

2021

Referenzbericht

Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das Jahr 2021

 Übermittelt am:
 07.11.2022

 Automatisch erstellt am:
 20.01.2023

 Layoutversion vom:
 21.03.2023

 2. Version erstellt am:
 22.03.2023





Vorwort

Alle zugelassenen deutschen Krankenhäuser sind seit dem Jahr 2003 gesetzlich dazu verpflichtet, regelmäßig strukturierte Qualitätsberichte über das Internet zu veröffentlichen. Die Berichte dienen der Information von Patientinnen und Patienten sowie den einweisenden Ärztinnen und Ärzten. Krankenkassen können Auswertungen vornehmen und für Versicherte Empfehlungen aussprechen. Krankenhäusern eröffnen die Berichte die Möglichkeit, ihre Leistungen und ihre Qualität darzustellen.

Rechtsgrundlage der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ist der § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es, Beschlüsse über Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen.

So hat der G-BA beschlossen, dass der Qualitätsbericht der Krankenhäuser in einer maschinenverwertbaren Version vorliegen soll. Diese maschinenverwertbare Version in der Extensible Markup-Language (XML), einer speziellen Computersprache, kann normalerweise nicht als Fließtext von Laien gelesen, sondern nur in einer Datenbank von elektronischen Suchmaschinen (z.B. Internet-Klinikportalen) genutzt werden.

Suchmaschinen bieten die Möglichkeit, auf Basis der Qualitätsberichte die Strukturen, Leistungen und Qualitätsinformationen der Krankenhäuser zu suchen und miteinander zu vergleichen. Dies ermöglicht z.B. den Patientinnen und Patienten eine gezielte Auswahl eines Krankenhauses für ihren Behandlungswunsch.

Mit dem vorliegenden Referenzbericht des G-BA liegt nun eine für Laien lesbare Version des maschinenverwertbaren Qualitätsberichts (XML) vor, die von einer Softwarefirma automatisiert erstellt und in eine PDF-Fassung umgewandelt wurde. Das hat den Vorteil, dass sämtliche Daten aus der XML-Version des Qualitätsberichts nicht nur über Internetsuchmaschinen gesucht und ggf. gefunden, sondern auch als Fließtext eingesehen werden können. Die Referenzberichte des G-BA dienen jedoch nicht der chronologischen Lektüre von Qualitätsdaten oder dazu, sich umfassend über die Leistungen von Krankenhäusern zu informieren. Vielmehr können die Nutzerinnen und Nutzer mit den Referenzberichten des G-BA die Ergebnisse ihrer Suchanfrage in Suchmaschinen gezielt prüfen bzw. ergänzen.

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 Referenzbericht des G-BA 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.

Diese und weitere Verständnisfragen zu den Angaben im Referenzbericht lassen sich häufig durch einen Blick in die Ausfüllhinweise des G-BA in den Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser klären (www.g-ba.de).



Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
Α	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	10
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	10
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	17
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	18
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	19
A-9	Anzahl der Betten	20
A-10	Gesamtfallzahlen	21
A-11	Personal des Krankenhauses	21
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	29
A-13	Besondere apparative Ausstattung	41
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	42
В	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	44
B-1	Klinik für Kardiologie, Angiologie, Diabetologie, Neurologie und Intensivmedizin	44
B-2 B-3	Klinik für Gastroenterologie, Hämato-Onkologie, Pneumonologie, Allgemeinmedizin, Infektiologie und Intensivmedizin Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	51 59
B-4	Klinik für Unfall-, Hand- und Orthopädische Chirurgie	67
B-5	Urologische Klinik	81
B-6	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	88
B-7	Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	97
B-8	Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	101
B-9	Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie	107
B-10	Institut für bildgebende Diagnostik und interventionelle Radiologie	112
B-11	Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie	116
C	Qualitätssicherung	121
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	121
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	425





C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	425
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	425
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	425
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	427
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	428
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	429
-	Diagnosen zu B-1.6	436
-	Prozeduren zu B-1.7	452
-	Diagnosen zu B-2.6	470
-	Prozeduren zu B-2.7	489
-	Diagnosen zu B-3.6	509
-	Prozeduren zu B-3.7	518
-	Diagnosen zu B-4.6	546
-	Prozeduren zu B-4.7	558
-	Diagnosen zu B-5.6	590
-	Prozeduren zu B-5.7	595
-	Diagnosen zu B-6.6	607
-	Prozeduren zu B-6.7	619
-	Diagnosen zu B-7.6	636
-	Prozeduren zu B-7.7	636
-	Diagnosen zu B-8.6	637
-	Prozeduren zu B-8.7	638
-	Diagnosen zu B-9.6	641
-	Prozeduren zu B-9.7	647
-	Diagnosen zu B-10.6	666
-	Prozeduren zu B-10.7	666
-	Diagnosen zu B-11.6	667
-	Prozeduren zu B-11.7	670



- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagement

 Titel, Vorname, Name:
 Eleonore Arnold

 Telefon:
 07251/708-57120

 Fax:
 07251/708-57019

E-Mail: eleonore.arnold@rkh-gesundheit.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Regionaldirektor
Titel, Vorname, Name: Roland Walther
Telefon: 07251/708-57000
Fax: 07251/708-57019

E-Mail: juliane.cuccu@rkh-gesundheit.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: https://www.rkh-gesundheit.de/kliniken-zentren/unsere-kliniken/fuerst-

stirum-klinik-bruchsal/

Link zu weiterführenden Informationen: https://www.rkh-gesundheit.de/kliniken-zentren/unsere-kliniken/fuerst-

stirum-klinik-bruchsal/

Link	Beschreibung
https://www.rkh-gesundheit.de/kliniken-zentren/unsere-kliniken/fuerst-stirum-klinik-bruchsal/	



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u. a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. 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 2021 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: Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal

Hausanschrift: Gutleutstraße 1-14

76646 Bruchsal

Postanschrift: Gutleutstraße 1-14

76646 Bruchsal

Institutionskennzeichen: 260820284

URL: https://www.rkh-gesundheit.de/kliniken-zentren/unsere-kliniken/fuerst-stirum-klinik-

bruchsal/

Telefon: 07251/708-0

E-Mail: info.bs@rkh-gesundheit.de

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Rüdiger Hecht

Telefon: 07251/708-57421
Fax: 07251/708-57429

E-Mail: monika.kretz@rkh-gesundheit.de

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Bernhard Hain

Telefon: 07251/708-57801 Fax: 07251/708-57809

E-Mail: bs.ptm@rkh-gesundheit.de

Position: Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ute Felten
Telefon: 07251/708-57351
Fax: 07251/708-57359

E-Mail: romina.hornung@rkh-gesundheit.de



Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Klaus Martin
Telefon: 07251/708-57601
Fax: 07251/708-57609

E-Mail: sandra.spinelli@rkh-gesundheit.de

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Tom Ganten

Telefon: 07251/708-57401 Fax: 07251/708-57409

E-Mail: damaris.sulzer@rkh-gesundheit.de

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Martin Schuster

Telefon: 07251/708-57501 Fax: 07251/708-57509

E-Mail: angelika.heist@rkh-gesundheit.de

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Nawid Banafsche

Telefon: 07251/708-57401 Fax: 07251/708-57409

E-Mail: bs.gefaessmedizin@rkh-gesundheit.de

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Sven Richter

Telefon: 07251/708-57401 Fax: 07251/708-57409

E-Mail: sandra.haendel@rkh-gesundheit.de

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Stephan Bross

Telefon: 07251/708-57381 Fax: 07251/708-57389

E-Mail: nicole.schoeninger@rkh-gesundheit.de

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Martin Andrassy

Telefon: 07251/708-57791 Fax: 07251/708-57799

E-Mail: jacqueline.bindschaedel@rkh-gesundheit.de

Position: Belegärzte HNO

Titel, Vorname, Name: Dres. med. Fritz und Paul Hendrik; Eckardt Asmussen

Telefon: 07251/7080
Fax: 07251/708-57109

E-Mail: info.bs@rkh-gesundheit.de



Pflegedienstleitung

Position: Direktorin für Pflege- und Prozessmanagement

Titel, Vorname, Name: Jutta Ritzmann-Geipel

Telefon: 07251/708-57250 Fax: 07251/708-57259

E-Mail: jutta.ritzmann-geipel@rkh-gesundheit.de

Verwaltungsleitung

Position: Medizinischer Geschäftsführer

 Titel, Vorname, Name:
 Prof. Dr. Jörg Martin

 Telefon:
 07141/99-66001

 Fax:
 07141/99-60019

E-Mail: valeska.woelfle@rkh-gesundheit.de

Position: Regionaldirektor
Titel, Vorname, Name: Roland Walther
Telefon: 07251/708-57000
Fax: 07251/708-57019

E-Mail: juliane.cuccu@rkh-gesundheit.de

Position: Regionaldirektorin (bis 31.07.2022)

 Titel, Vorname, Name:
 Susanne Stalder

 Telefon:
 07251/708-57000

 Fax:
 07251/708-57019

E-Mail: juliane.cuccu@rkh-gesundheit.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal

Hausanschrift: Gutleutstraße 1-14

76646 Bruchsal

Postanschrift: Gutleutstraße 1-14

76646 Bruchsal

Institutionskennzeichen: 260820284
Standortnummer: 772071000

Standortnummer alt: 01

URL: https://www.rkh-gesundheit.de/kliniken-zentren/unsere-kliniken/fuerst-stirum-klinik-

bruchsal/

Ärztliche Leitung

Position: Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ute Felten
Telefon: 07251/708-57351
Fax: 07251/708-57359

E-Mail: romina.hornung@rkh-gesundheit.de



Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Sven Richter

Telefon: 07251/708-57401 Fax: 07251/708-57409

E-Mail: sandra.haendel@rkh-gesundheit.de

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Martin Schuster

Telefon: 07251/708-57501 Fax: 07251/708-57509

E-Mail: angelika.heist@rkh-gesundheit.de

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Klaus Martin
Telefon: 07251/708-57601
Fax: 07251/708-57609

E-Mail: sandra.spinelli@rkh-gesundheit.de

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Tom Ganten

Telefon: 07251/708-57401 Fax: 07251/708-57409

E-Mail: damaris.sulzer@rkh-gesundheit.de

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Bernhard Hain

Telefon: 07251/708-57801

Fax: 07251/708-57809

E-Mail: bs.ptm@rkh-gesundheit.de

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Rüdiger Hecht

Telefon: 07251/708-57421 Fax: 07251/708-57429

E-Mail: monika.kretz@rkh-gesundheit.de

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Stephan Bross

Telefon: 07251/708-57381 Fax: 07251/708-57389

E-Mail: nicole.schoeninger@rkh-gesundheit.de

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Martin Andrassy

Telefon: 07251/708-57791 Fax: 07251/708-57799

E-Mail: jacqueline.bindschaedel@rkh-gesundheit.de



Position: Belegärzte HNO

Titel, Vorname, Name: Dres. med. Fritz und Paul, Hendrik; Eckhardt, Asmussen

Telefon: 07251/7080 Fax: 07251/708-57109

E-Mail: info.bs@rkh-gesundheit.de

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Nawid Banafsche

Telefon: 07251/708-57401 Fax: 07251/708-57409

E-Mail: bs.gefaessmedizin@rkh-gesundheit.de

Pflegedienstleitung

Position: Direktorin für Pflege- und Prozessmanagement

Titel, Vorname, Name: Jutta Ritzmann-Geipel

Telefon: 07251/708-57251 Fax: 07251/708-57259

E-Mail: jutta.ritzmann-geipel@rkh-gesundheit.de

Verwaltungsleitung

Position: Medizinischer Geschäftsführer

 Titel, Vorname, Name:
 Prof. Dr. Jörg Martin

 Telefon:
 07141/99-66001

 Fax:
 07141/99-60019

E-Mail: valeska.woelfle@rkh-gesundheit.de

Position: Regionaldirektorin (bis 31.07.2022)

 Titel, Vorname, Name:
 Susanne Stalder

 Telefon:
 07251/708-57011

 Fax:
 07251/708-57019

E-Mail: juliane.cuccu@rkh-gesundheit.de

Position: Regionaldirektor
Titel, Vorname, Name: Roland Walther
Telefon: 07251/708-57011
Fax: 07251/708-57019

E-Mail: juliane.cuccu@rkh-gesundheit.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Kliniken Landkreis Karlsruhe gGmbH

Art: öffentlich



A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Ja

Name Universität: Heidelberg und Lehrkrankenhaus für Pflegewissenschaft der Paracelsus Medizinischen

Privatuniversität Salzburg

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja

Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein



A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Die Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal führt regelmäßig Kurse / Seminare für Angehörige durch. Hierzu gehören u.a.Kurse für pflegende Angehörige. Zu speziellen Themen (z.B. Patientenverfügung) werden Informationsabende angeboten. Die Termine der angebotenen Kurse werden in der Presse veröffentlicht.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Durch Atemgymnastik wird die Atmungsmechanik/Atmungsregula tion durch gezielte Übungen und Maßnahmen positiv beeinflusst. Die Atemtherapie wird individuell auf die Erfordernisse der unterschiedlichen Krankheitsbilder und die Belastbarkeit / Fähigkeit des Patienten abgestimmt
MPo5	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Die Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal führt regelmäßig Kurse wie z. B."Das Mutter-Kind-Café" im Bereich der Geburtshilfe durch. Darüberhinaus werden Informationsabende für werdende Eltern angeboten. Die Termine der angebotenen Kurse werden auf unserer Homepage veröffentlicht.
MP06	Basale Stimulation	Es werden in der Betreuung oder Pflege Wahrnehmungserfahrungen angeboten, die als Basis zur weiteren Entwicklung dienen. Dies bedeutet die Aktivierung der Wahrnehmungsbereiche und die Anregung primärer Körperbewegungen bei Menschen deren Eigenaktivität aufgrund ihrer Erkrankung eingeschränkt ist
MPo8	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Reha-Beratung durch Sozialdienst: ausführliche Beratung zur Medizinischen Rehabilitation, Beratung zur beruflichen Wiedereingliederung, ggf. Weiterverweis an Fachdienste



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MPo9	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Ethikberatung:Fallbesprechung, die in interdis.& berufsübergreifender Zusammensetzung stattfindet. Im Dialog mit den Mitarbeitern, Angehörigen & Patienten wird eine ethisch begründete Behandlungsempfehlung erarbeitet. Die endgültige Therapieentscheidung verbleibt beim beh.Arzt und seinem Patienten.
МР11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Die Bewegungstherapie ist eine Form der physikalischen Therapie, die Bewegung zur Behandlung von Beschwerden einsetzen. Sie gehört zu den wichtigsten Anwendungen im physiotherapeutischen Bereich und bedient ein breites Einsatzspektrum
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Die Bobath-Therapie benannt nach Bertha & Karel Bobath wird besonders bei Erkrankungen des zentralen Nervensystems eingesetzt, z. B. nach Schlaganfall oder Kindern mit Sauerstoffmangel unter der Geburt. Ziel ist es, die Aktivitäten des Patienten zur Bewältigung seines Alltags zu verbessern
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Die Diabetesberatung richtet sich nach Ihren Bedürfnissen und beinhaltet Informationen und Massnahmen über den Umgang mit der Erkrankung im Alltag - abgestimmt auf Ihre individuelle Situation - um ein möglichst uneingeschränktes Leben zu ermöglichen.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Die richtige Ernährung ist Grundlage für menschliches Wohlbefinden und eine solide Gesundheit. Um Diätfehler und Fehlernährung zu vermeiden und zu gesunden Essgewohnheiten zu gelangen, sind unsere Ernährungsberater der erste Ansprechpartner.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Der Versorgungsbedarf nach einem stationären Klinikaufenthalt nimmt weiter zu. Um dieser Veränderung Rechnung zu tragen und den fließenden Übergang in die Weiterversorgung zu gewährleisten, orientieren wir uns mit einem professionellen Team am nationalen Expertenstandard zum Entlassungsmanagement.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ergotherapie unterstützt & begleitet Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder davon bedroht sind. Ziel ist, sie bei der Durchführung bedeutungsvoller Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer persönlichen Umwelt zu stärken.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Schwangerschaftsgymnastik tut gut und bereitet den Körper auf die Strapazen der Geburt vor. Mit ihr kann man Schwangerschaftsbeschwerden lindern und vorbeugen. Nicht nur in Kursen, auch zu Hause können Übungen der Schwangerschaftsgymnastik gemacht werden
MP21	Kinästhetik	Die Kinästhetik ist ein Handlungskonzept, mit der die Bewegung von Patienten schonend unterstützt wird (z.B. ohne Heben und Tragen). Mit ihrer Hilfe soll die Motivation des Pflegebedürftigen durch die Kommunikation über Berührung und Bewegung deutlich verbessert werden
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Unter Kreativtherapie fasst man psychotherapeutische Verfahren zusammen, in denen ein künstlerisches Mittel zum Zwecke des Ausdrucks von Empfindungen oder Wünschen eingesetzt wird. Kunsttherapie ermöglicht in vor allem einen nonverbalen Ausdruck durch den Einsatz Medien & Techniken



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Manuelle Lymphdrainage kommt in fast allen klinischen Bereichen zur Anwendung. Die ML ist eine spezielle Massagetechnik zur Entstauung von primären und sekundären Lymphödemen, u.a. zur Behandlung von offenen Unterschenkelgeschwüren bei venöser Insuffizienz oder nach Operationen und Unfällen.
MP25	Massage	Massagetherapie bewirkt aktive körperliche Reaktionen. Diese Therapie setzt bestimmte manuelle Grifftechniken ein, die in bestimmter Abfolge je nach Befund über mechanische Reizwirkung direkt Haut, Unterhaut, Muskeln, Sehnen und Bindegewebe einschl. deren Nerven, Lymph- und Blutgefäße beeinflussen.
MP26	Medizinische Fußpflege	Kann bei Bedarf vermittelt werden
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Maßnahmen der physikalischen Therapie entfalten ihre Wirkung insbesondere nach physikalisch biologischem Prinzip durch von außen vermittelte kinetische, mechanische, elektrische und thermische; Energie, z.B. Elektrotherapie, Kryo- und Thermotherapie.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Die Physiotherapie orientiert sich bei der Behandlung an den Beschwerden und den Funktions- bzw. Aktivitätseinschränkungen des Patienten. Sie nutzt primär manuelle Fertigkeiten des Therapeuten, ggf. ergänzt durch natürliche physikalische Reize und fördert die Eigenaktivität des Patienten.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Das Brustzentrum bietet unterjährig mehrfach Kurse zur Brustselbstuntersuchung nach der MammaCare-Methode an



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP36	Säuglingspflegekurse	Ein Säuglingspflegekurs richtet sich primär an werdende Eltern. Es ist eine Schulung, die sich inhaltlich mit der richtigen Pflege eines Neugeborenen in den ersten Lebenswochen beschäftigt und das entsprechende Wissen den Kursteilnehmern in Theorie und Praxis zu vermitteln versucht.
MP37	Schmerztherapie/-management	Unter dem Begriff Schmerztherapie werden alle therapeutischen Maßnahmen zusammengefasst, die zu einer Reduktion von Schmerz führen. Da insbesondere die Behandlung chronischer Schmerzen einen interdisziplinären Ansatz erfordert, wird dazu auch häufig der Begriff Schmerzmanagement verwendet.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Die Betreuung / Beratung von Angehörigen gehört insbesondere in schwierigen Lebenssituationen oder für den Angehörigen unbekannten Krankheitsbildern zum selbstverständlichen Service des Krankenhauses. Nur ein gut informierter Angehöriger kann den Heilerfolg auch zu Hause für den Patienten sichern.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	
MP43	Stillberatung	Unsere Stillberaterinnen beraten Schwangere und stillende Mütter in allen Fragen rund um das Stillen und Muttersein. Sie bieten Ihnen emotionale Unterstützung und fachliche Hilfe.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Logopädie ist die medizinische Fachdisziplin, die Sprach-, Sprech- , Stimm-, Schluck- oder Hörbeeinträchtigung zum Gegenstand hat.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Das Angebot der Stomatherapie beinhaltet sowohl die präoperative umfassende Beratung der betroffenen Patienten und deren Angehörigen, die Auswahl eines individuellen Versorgungssystems, als auch die Unterstützung und Anleitung bei der Stomapflege.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Unsere Klinik pflegt eine enge Zusammenarbeit mit Sanitätshäusern rund um Bruchsal. Wenn vom Behandlungsteam die Notwendigkeit zur Beschaffung von Hilfsmitteln festgestellt wurde, wird nach Rücksprache mit dem Patienten ein Sanitätshaus informiert, welches auch die kompetente Beratung übernimmt.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Die Wochenbettgymnastik wird in den ersten sechs bis acht Wochen nach der Entbindung durchgeführt. Schonende Übungen helfen die Rückbildung der Gebärmutter zu unterstützen, die Bauchmuskulatur zu straffen, die Rückenmuskulatur zu entlasten und wieder ein Gefühl für den Beckenboden zu entwickeln
MP51	Wundmanagement	An der Fürst-Stirum-Klinik wird ein strukturiertes Wundmanagement durchgeführt, welches durch ein fachdisziplinübergreifendes Expertenteam durchgeführt wird. Schwerpunkte sind hierbei die Versorgung von Patienten mit Ulkus cruris, Dekubitus sowie diabetischem Fußsyndrom.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Fürst-Stirum-Klinik pflegt in verschiedenen Bereichen die Zusammenarbeit mit Patientenorganisationen. Der Kontakt mit vielen engagierten Selbsthilfegruppen wird in der Regel über unsere Sozialarbeiter bzw. Seelsorger hergestellt.
MP63	Sozialdienst	Sozialarbeiter sind Fachkräfte mit differenzierten Kenntnissen der Sozialgesetzbücher sowie des sozialen, gesundheitlichen und pflegerischen Hilfenetzes. Sie beraten Patienten / Angehörige bei allen Fragen, die im Zusammenhang mit der Erkrankung und den daraus resultierenden Folgen stehen.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Die Fürst-Stirum-Klinik veranstaltet regelmäßig Vortragsreihen / Informationsabende für die Öffentlichkeit. Hierzu gehören die Themen der Chir. Vortragsreihe, die Präventionstage in den beiden zertifizierten Organzentren, sowie das gastroenterologische Forum der Medizinischen Klinik
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	s. Sozialdienst und / oder Entlassmanagement

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM69	Information zu weiteren nicht- medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z.B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		TV in Wahlleistung enthalten, Kühlschrank in Wahlleistung enthalten, WLAN vorhanden, Schließfächer im Patientenschrank integriert

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM07	Rooming-in		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM68	Abschiedsraum		



Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		ist als Wahlleistung möglich
NMo3	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		ist als Wahlleistung möglich
NMo5	Mutter-Kind-Zimmer		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		ist als Wahlleistung möglich
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		ist als Wahlleistung möglich

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Schwerbehindertenvertretung

Titel, Vorname, Name: Josef Eckl
Telefon: 07251/708-58431

E-Mail: josef.eckl@rkh-gesundheit.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen			
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen		
BFo8	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen		
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)		
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher		
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen		
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen		

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	



Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung		
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung			
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar	
BF25	Dolmetscherdienste		
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Arabisch, französisch, griechisch, italienisch, kroatisch, phillippinisch, polnisch, rumänisch, russisch, slowenisch, spanisch, tschechisch, türkisch und ungarisch.	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung		

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien		
Nr. Aspekte der Barrierefreiheit Kommentar		Kommentar
BF24	Diätische Angebote	Nach ärztlicher Verordnung.

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	

Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit		
Nr. Aspekte der Barrierefreiheit Kommentar		Kommentar
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	sowie Sprachansage



A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Pflegeausbildung und Studium der Pflegewissenschaft über RKH- Berufsfachschule für Pflege der Kliniken des Landkreis Karlsruhe
НВо3	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Kooperation mit Ausbildungsträger
НВ07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Kooperation mit Ausbildungsträger
НВ10	Hebamme und Entbindungspfleger	Kooperation mit Ausbildungsträger
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Pflegeausbildung über RKH- Berufsfachschule für Pflege der Kliniken des Landkreis Karlsruhe
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	Studium der Pflegewissenschaft über RKH-Berufsfachschule für Pflege der Kliniken des Landkreis Karlsruhe & die Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 353

0



A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 15863 Teilstationäre Fallzahl: 96 Ambulante Fallzahl: 15436 Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):

Personal des Krankenhauses **A-11**

Ärztinnen und Ärzte A-11.1

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften			
Anzahl (gesamt)	132,95		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	128,17		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,78		
Personal in der ambulanten Versorgung	0		
Personal in der stationären Versorgung	132,95		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00		

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften			
Anzahl (gesamt)	69,35		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	64,57		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,78		
Personal in der ambulanten Versorgung	0		
Personal in der stationären Versorgung	69,35		

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	3	Belegärzte / Belegärztinnen (HNO) nach §121 SGB V



Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	2,98	Zentrale Notaufnahme, Kost. u. Erl. Zytostatica § 11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,98	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,98	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	2,98	Zentrale Notaufnahme, Kost. u. Erl. Zytostatica § 11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,98	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,98	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	290,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	290,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	20,95	
Personal in der stationären Versorgung	269,3	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	50,26	Praxisanleitung, OP, Zentrale Notaufnahme, Springerpool, Ambulantes OP-Zentrum
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	50,26	



Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	50,26	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	3,73	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,73	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	3.77	Die Zahl beinhaltet Mitarbeiter mit 1- bzw. dreijähriger Ausbildung
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,77	



Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Hebammen und Entbindungspfleger		
Anzahl (gesamt)	0,03	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,03	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	o	
Personal in der stationären Versorgung	0,03	

Hebammen und Entbindungspfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0,03	OP
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,03	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	o	
Personal in der stationären Versorgung	0,03	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	12	



Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	16,54	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,54	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	11,45	
Personal in der stationären Versorgung	5,09	

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0,60	MFA in der Zentralen Notaufnahme
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,60	

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	1,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	o	
Personal in der stationären Versorgung	1,77	



Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	1,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	o	
Personal in der stationären Versorgung	1,77	

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)		
Anzahl (gesamt)	0,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,31	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,31	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 Diätassistentin und Diätassistent		
Anzahl (gesamt)	0,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,90	



SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut	
Anzahl (gesamt)	0,68
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,68
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	o
Personal in der stationären Versorgung	0,68

SP14 Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker		
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	

SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister		
Anzahl (gesamt)	2,03	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,03	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,03	

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut		
Anzahl (gesamt)	8,94	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,94	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	8,94	



SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter		
Anzahl (gesamt)	2,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	o	
Personal in der stationären Versorgung	2,0	

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	
Anzahl (gesamt)	1,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	o
Personal in der stationären Versorgung	1,0

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement		
Anzahl (gesamt)	2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2	

SP35 Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater		
Anzahl (gesamt)	0,45	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,45	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,45	



SP43 Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)		
Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,50	
Personal in der stationären Versorgung	0	

SP55 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)			
Anzahl (gesamt)	11,48		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,48		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,40		
Personal in der stationären Versorgung	11,08		

SP56 Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)			
Anzahl (gesamt)	12,24		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,24		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
Personal in der ambulanten Versorgung	0		
Personal in der stationären Versorgung	12,24		

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Abteilungsleiter Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, Name: Thorsten Hauptvogel
Telefon: 07141/99-60042

E-Mail: thorsten.hauptvogel@rkh-gesundheit.de



A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Geschäftsleitung, Ärztliche Direktoren, Pflegedirektion, Qualitätsmanagement,

Funktionsbereiche: Betriebsrat Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Abteilungsleiter Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, Name: Thorsten Hauptvogel
Telefon: 07141/99-60042

E-Mail: thorsten.hauptvogel@rkh-gesundheit.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja

Beteiligte Abteilungen Geschäftsleitung, Ärztliche Direktoren, Pflegedirektion, Qualitätsmanagement,

Funktionsbereiche: Betriebsrat Tagungsfrequenz: monatlich



A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	RL Risikomanagement 06-00 RKH vom 06.12.2021
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RMo3	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	ST Internes-Notfallmanagement 03-00 FSK; SO Alarmdefinition- Alarmschleifen FSK 01-00 vom 10.01.2020
RMo5	Schmerzmanagement	VA Schmerzmanagement 06-00 RKH vom 02.02.2020
RMo6	Sturzprophylaxe	VA Sturzmanagement 06-00 RKH vom 03.02.2020
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege")	VA Dekubitusmanagement 04-00 RKH vom 20.04.2021
RMo8	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	VA Freiheitsentziehende Maßnahmen 03-00 RKH vom 03.12.2020
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	VA (Beinahe-) Vorkommnisse Medizinprodukte 06-00 RKH vom 02.06.2022
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Palliativbesprechungen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	DA Umgang mit der Checkliste Invasive Eingriffe 01-00 RKH vom 30.07.2021
RM18	Entlassungsmanagement	VA Entlassmanagement 01-00 RKH vom 21.12.2018

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

J

eingerichtet:

Tagungsfrequenz: monatlich

Maßnahmen: z..B. Patienten-Safty-Card



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	14.04.2018
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von Ja

einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

Tagungsfrequenz: monatlich

Nr.	Erläuterung
EF02	CIRS Berlin (Ärztekammer Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Geschäftsführer

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Jörg Martin

Telefon: 07141/99-66001

E-Mail: valeska.woelfle@rkh-gesundheit.de



Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	
Hygienebeauftrage Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	5	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Berentung, Nachbesetzung in 2022
Hygienebeauftragte in der Pflege	25	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Hygienestandard ZVK	
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor	Ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	Ja
Standard thematisiert Hygienische Händedesinfektion	Ja
Standard thematisiert Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
Standard thematisiert die Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen	
sterile Handschuhe	Ja
steriler Kittel	Ja
Kopfhaube	Ja
Mund Nasen Schutz	Ja
steriles Abdecktuch	Ja

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt nicht vor.

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Antibiotikatherapie	
Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor	Ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	Ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst:	Ja



Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe			
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor	Ja		
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	Ja		
Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. anhand der "WHO Surgical Checklist" oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft	Ja		
Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja		
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage	Ja		
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja		

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel			
Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor	Ja		
Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert	Ja		
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja		
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Ar-beitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja		
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja		
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja		
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja		

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	89
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	151



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

MRE	
Die standardisierte Information der Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke	Ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort an deren Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI- Empfehlungen	Ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS OP-KISS	
НМо3	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE Netzwerk GA Karlsruhe	
НМ04	Teilnahme an der (freiwilligen) "Aktion Saubere Hände" (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HMo5	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	monatlich	
НМ09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	



A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	Von den oben genannten Ansprechpartnern für das Beschwerdemanagement, werden Beschwerden auch anonym entgegengenommen.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	Wir nehmen am jährlichen Turnus der Patientenbefragung des QuMiK-Verbundes teil und können uns damit in sehr differenzierter Weise vergleichen und ggf. Maßnahmen zur Verbesserung ergreifen. Weiterhin werden holdingweit jährlich die Ergebnisse der AOK-Barmer auf Abteilungsebene aufbereitet und ggf. Handlungsfelder abgeleitet. In den Onkologischen- und Endoprothetikzentren werden jährlich separate Befragungen durchgeführt.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Ja	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Mitarbeiter Regionaldirektion

 Titel, Vorname, Name:
 Rainer Rest

 Telefon:
 07251/708-57010

 Fax:
 07251/708-57019

E-Mail: rainer.rest@rkh-gesundheit.de



Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Link zum Bericht: - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar: Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin Kommentar: - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten https://www.rkh-gesundheit.de/kontakt/ Link zur Internetseite: Zusatzinformationen für Patientenbefragungen Link zur Internetseite: - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen Link zur Internetseite: - (vgl. Hinweis auf Seite 2)



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 AMTS

Das zentrale Gremium oder eine zentrale Arbeitsgruppe, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht, ist die Arzneimittelkommission.

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit ist eine eigenständige Position.

Position: Patientensicherheitsbeauftragte, klinisches Risikomanagement

 Titel, Vorname, Name:
 Ellen Locher

 Telefon:
 07141/9960048

 Fax:
 07141/997260048

E-Mail: Ellen.Locher@rkh-gesundheit.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 9

Erläuterungen: - (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikations-prozesses 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.

Allgemeines

ASO1 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen



Allgemeines

ASO2 Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder

Aufnahme ins Krankenhaus

ASO4 Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASO5 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z.B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

VA_06_02_Umgang_mit_Arzneimitteln_05-00

16.10.2019

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASO8 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Zubereitung durch pharmazeutisches Personal

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)

MIMI Pharmindex

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

elektronische Information der Aktuellen Rote Hand Briefe, bei Lieferdefekten und bei Umstellung der Präparate



Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten



A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA (X)	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographieger ätt (EEG) (X)	Hirnstrommessung	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/- unterstützung (X)		Ja	
AA18	Hochfrequenzthermotherapi egerät	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Ja	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	Nein	Wöchentlich für 1 Tag Leihgerät.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	Nein	
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	Nein	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessu ng/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Ja	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X)	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	



Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Ja	
AA47	Inkubatoren Neonatologie (X)	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	Nein	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Ja	
AA69	Linksherzkatheterlabor (X)	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	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

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)

Erfüllung der Voraussetzungen der jeweiligen Notfallstufe gemäß Abschnitt III - V der Regelungen zu den Notfallstrukturen des G-BA.

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung



- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde: Ja

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist 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 Klinik für Kardiologie, Angiologie, Diabetologie, Neurologie und Intensivmedizin

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Kardiologie,

Angiologie, Diabetologie, Neurologie und Intensivmedizin"

Fachabteilungsschlüssel: 0103

Art: Klinik für Kardiologie,

Angiologie, Diabetologie, Neurologie und Intensivmedizin

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Martin Andrassy

Telefon: 07251/708-57791 Fax: 07251/708-57799

E-Mail: jaqueline.bindschaedel@rkh-gesundheit.de

Anschrift: Gutleutstraße 1-14

76646 Bruchsal

URL: https://www.rkh-gesundheit.de/kliniken-zentren/fachbereiche/fuerst-stirum-klinik-

bruchsal/klinik-fuer-kardiologie-angiologie-diabetologie-neurologie-und-

intensivmedizin/

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC05	Schrittmachereingriffe	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	



Versorgun	gsschwerpunkte im Bereich Neurologie
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VNo ₃	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN21	Neurologische Frührehabilitation
VN24	Stroke Unit

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI20	Intensivmedizin	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI34	Elektrophysiologie	
VI39	Physikalische Therapie	
VI42	Transfusionsmedizin	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3351

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

Prof. Dr. med. Martin Andrassy	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	

Dr. med. Tobias Riexinger	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	

Schrittmacher-Sprechstunde, OA Dr. med. Tobias Riexinger		
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AMO4)	
Kommentar:		



B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-378.52	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.61	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
1-275.5	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-275.1	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-275.2	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-275.0	52	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	22,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,19	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,12	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	22,31	
Fälle je Vollkraft	150,20170	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	



davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	10,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,31	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,12	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	10,43	
Fälle je Vollkraft	321,28475	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ24	Innere Medizin und Angiologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ42	Neurologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	



B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	48,21	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	48,21	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,63	
Personal in der stationären Versorgung	43,58	
Fälle je Anzahl	76,89307	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	1,01	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,01	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,01	
Fälle je Anzahl	3317,82178	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	4.99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4.99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,15	
Personal in der stationären Versorgung	0,84	
Fälle je Anzahl	3989,28571	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ12	Notfallpflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ22	Intermediate Care Pflege	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZPo8	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP29	Stroke Unit Care	

B-1.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



B-2 Klinik für Gastroenterologie, Hämato-Onkologie, Pneumonologie, Allgemeinmedizin,

Infektiologie und Intensivmedizin

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Gastroenterologie, Hämato-Onkologie, Pneumonologie, Allgemeinmedizin, Infektiologie und Intensivmedizin"

Fachabteilungsschlüssel: 0107

Art: Klinik für

Gastroenterologie, Hämato-Onkologie, Pneumonologie, Allgemeinmedizin, Infektiologie und Intensivmedizin

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Tom Ganten

Telefon: 07251/708-57301 Fax: 07251/708-57309

E-Mail: damaris.sulzer@rkh-gesundheit.de

Anschrift: Gutleutstraße 1-14

76646 Bruchsal

URL: https://www.rkh-gesundheit.de/kliniken-zentren/fachbereiche/fuerst-stirum-klinik-

bruchsal/klinik-fuer-gastroenterologie-haemato-onkologie-pneumonologie-

infektiologie-und-intensivmedizin/

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR06	Endosonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2632

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

Lebersprechstunde, Koloskopie, Endosonografie, PEG-Anlage, PEG-Wechsel, PEG-Entfernung, Ösophagusvarizen- Behandlung, Bougierung im Gastrointestinaltrakt, pH-Metrie, Manometrie, Leberpunktion		
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AMO4)	
Kommentar:		

Prof. Dr. med. Tom M. Ganten	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	



B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung	
5-492.1	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal	
5-452.62	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge	
5-452.63	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	
5-452.60	77	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen	
5-452.61	71	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation	
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege	
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan	
1-650.1	33	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	
1-650.2	222	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	
1-650.0	18	Diagnostische Koloskopie: Partiell	
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie	
5-431.20	14	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode	
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter	
1-444.6	16	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	
1-444.7	164	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	
5-513.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material	
5-429.8	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung	



B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	19,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,21	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	19,10	
Fälle je Vollkraft	137,80104	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	7,21	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,21	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,21	
Fälle je Vollkraft	365,04854	



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF14	Infektiologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF30	Palliativmedizin	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger			
Anzahl (gesamt)	50,99		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	50,99		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	7,08		
Personal in der stationären Versorgung	43,91		
Fälle je Anzahl	59,94078		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00		



Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	1,01	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,01	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,01	
Fälle je Anzahl	2605,94059	

Medizinische Fachangestellte			
Anzahl (gesamt)	0,84		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,84		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	0,84		
Fälle je Anzahl	3133,33333		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ12	Notfallpflege	
PQ20	Praxisanleitung	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Kann bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden werden
ZPo3	Diabetes	Kann bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden werden
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP06	Ernährungsmanagement	Kann bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden werden
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	Kann bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden werden

B-2.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



B-3 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

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

Fachabteilungsschlüssel: 1590

Art: Klinik für Allgemein- und

Viszeralchirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Sven Richter

Telefon: 07251/708-57401 Fax: 07251/708-57409

E-Mail: sandra.haendel@rkh-gesundheit.de

Anschrift: Gutleutstraße 1-14

76646 Bruchsal

URL: https://www.rkh-gesundheit.de/kliniken-zentren/fachbereiche/fuerst-stirum-klinik-

bruchsal/klinik-fuer-allgemein-und-viszeralchirurgie/

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC60	Adipositaschirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie		
Nr.	. Medizinische Leistungsangebote Kommentar	
VD20	Wundheilungsstörungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde		
Nr.	Nr. Medizinische Leistungsangebote Kommentar	
VAoo	Hernienchirurgie	

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1699

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

Prof. Dr. med. Sven Richter		
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)	
Kommentar:		



Dr. med. Reinholdt-Dieter Baier		
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AMO4)	
Kommentar:		



B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-399.5	24	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel 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)
5-492.00	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-482.10	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-852.97	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-531.31	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-852.95	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Brustwand und Rücken
5-534.1	14	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-897.0	6	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-530.31	8	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-493.60	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment
5-530.33	7	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-534.34	8	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik



B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	11,14	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,14	
Fälle je Vollkraft	152,51346	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	6,14	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,14	
Fälle je Vollkraft	276,71009	



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	24,04	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,04	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,21	
Personal in der stationären Versorgung	21,83	
Fälle je Anzahl	77,82867	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	



Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	O	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	
Fälle je Anzahl	2265,33333	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	2,35	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,35	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,50	
Personal in der stationären Versorgung	1,85	
Fälle je Anzahl	918,37837	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ20	Praxisanleitung	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP03	Diabetes	1 Wundexpertin, 2 ärztliche Wundmanager
ZP06	Ernährungsmanagement	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

B-3.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



B-4 Klinik für Unfall-, Hand- und Orthopädische Chirurgie

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Unfall-, Hand- und Orthopädische Chirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 1516

Art: Klinik für Unfall-, Hand-

und Orthopädische

Chirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Rüdiger Hecht

Telefon: 07251/708-57421
Fax: 07251/708-57429

E-Mail: monika.kretz@rkh-gesundheit.de

Anschrift: Gutleutstraße 1-14

76646 Bruchsal

URL: https://www.rkh-gesundheit.de/kliniken-zentren/fachbereiche/fuerst-stirum-klinik-

bruchsal/klinik-fuer-unfall-hand-und-orthopaedische-chirurgie/

Position: Ärztlicher Direktor Endoprothetik

 Titel, Vorname, Name:
 Dr. med. Volker Sauer

 Telefon:
 07251/708-57421

 Fax:
 07251/708-57429

E-Mail: monika.kretz@rkh-gesundheit.de

Anschrift: Gutleutstraße 1-14

76646 Bruchsal

URL: https://www.rkh-gesundheit.de/kliniken-zentren/fachbereiche/fuerst-stirum-klinik-

bruchsal/klinik-fuer-unfall-hand-und-orthopaedische-chirurgie/

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Ir. Medizinische Leistungsangebote Kommentar	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	



B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2210

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

Schultersprechstunde		
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AMO4)	
Kommentar:	Dr. med. Markus Schneider	
Dr. med. Volker Sauer		
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)	
Kommentar:		
Dr. med Rüdiger Hecht		
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)	
Kommentar:		
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)	
Kommentar:		
Ambulanzart:	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09)	
Kommentar:		



Unfallchirurgisch/ Orthopädische Sprechstunde; Sprechstunde für Handchirurgie		
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AMO4)	
Kommentar:	Dr. med Rüdiger Hecht	

Endoprothesensprechstunde	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AMO4)
Kommentar:	Dr. med. Volker Sauer



B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung	
5-842.40	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse: Ein Finger	
5-849.0	15	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions	
5-841.a5	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen	
5-811.1h	7	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk	
5-850.a8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Oberschenkel und Knie	
5-847.33	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Metakarpophalangealgelenk, einzeln	
5-847.32	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk	
5-842.61	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse und 1 Arteriolyse: Mehrere Finger	
5-844.13	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Metakarpophalangealgelenk, einzeln	
5-844.15	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Interphalangealgelenk, einzeln	
5-807.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes	
8-200.c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand	
5-787.go	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula	
8-200.9	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna distal	
8-200.6	14	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal	
1-697.1	6	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk	
5-787.gb	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale	
5-787.g8	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft	
5-814.3	6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	
1-697.3	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Handgelenk	
5-903.49	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Hand	



OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-697.7	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-787.g5	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiusschaft
1-697.2	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Ellenbogengelenk
5-796.1c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-056.3	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-810.27	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Handgelenk n.n.bez.
5-810.24	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk
5-787.ko	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
1-502.0	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals
5-810.20	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-787.k6	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-790.1c	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-787.k3	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal
5-790.1b	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-840.83	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Handgelenk
5-790.2b	15	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-787.27	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
8-201.c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Metakarpophalangealgelenk
8-201.d	4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk
5-041.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand
5-841.66	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger
5-044.4	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
8-201.0	7	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-200.w	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Fuß
5-840.59	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Sehnenscheiden Hohlhand



OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-840.c3	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Handgelenk
5-811.27	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Handgelenk n.n.bez.
5-811.24	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroulnargelenk
5-811.20	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-046.4	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär: Nerven Hand
5-790.0a	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
5-810.44	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk
5-79a.1b	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpometakarpalgelenk
5-796.0v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-787.kk	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-811.2h	8	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-846.4	(Datenschutz)	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-787.kr	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-841.55	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Naht, sekundär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-795.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-787.0n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-796.0a	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-796.0b	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-796.0c	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-840.41	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
5-853.18	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberschenkel und Knie
5-840.71	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Beugesehnen Langfinger
5-796.kb	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale



OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-796.kc	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand
5-800.6s	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroradialgelenk
5-795.kb	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-845.03	(Datenschutz)	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Handgelenk
5-845.00	(Datenschutz)	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Handgelenk
5-787.3b	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale
5-845.01	(Datenschutz)	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger
5-787.38	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulnaschaft
5-787.39	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna distal
5-795.3c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-795.3b	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-840.44	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-787.0c	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-787.3r	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.0b	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-056.40	17	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-787.07	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna proximal
5-056.41	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Endoskopisch
5-796.kv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-787.1n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-840.65	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
5-840.64	4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-787.1r	22	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-812.fh	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-840.67	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Sehnenscheiden Langfinger



OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-795.1c	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-795.1b	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-795.1a	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-796.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-812.f7	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Handgelenk n.n.bez.
5-840.61	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-852.99	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterschenkel
5-787.13	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
5-842.2	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert
5-841.14	10	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-840.04	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Strecksehnen Langfinger
5-841.15	7	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-787.1c	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand
5-787.1k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-841.45	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-840.35	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen
5-840.34	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Langfinger
5-840.n4	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfinger
5-814.1	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
5-842.51	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Mehrere Finger
5-842.81	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrolyse: Mehrere Finger
5-855.12	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen



OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-813.9	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkskapsel (Lateral release)
8-201.t	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroradialgelenk
8-201.r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Zehengelenk
8-201.s	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kiefergelenk
5-795.kv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-812.eh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-787.2n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-800.97	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Handgelenk n.n.bez.
5-787.36	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.9m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
5-812.e5	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Proximales Radioulnargelenk
5-812.b	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion des Discus triangularis
5-801.01	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Akromioklavikulargelenk
5-812.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.5	17	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-787.2j	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.96	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja



B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte	e) in Vollkräften	
Anzahl (gesamt)	13,34	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,34	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	13,34	
Fälle je Vollkraft	165,66716	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Beleg	ärzte) in Vollkräften	
Anzahl (gesamt)	6,42	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,42	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,42	
Fälle je Vollkraft	344,23676	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ63	Allgemeinmedizin	



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF12	Handchirurgie	
ZF23	Magnetresonanztomographie – fachgebunden –	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	

B-4.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Ges	undheits- und Krankenpi	fleger
Anzahl (gesamt)	21,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,21	
Personal in der stationären Versorgung	19,72	
Fälle je Anzahl	112,06896	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehel	fer	
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Anzahl	2210,00000	



Medizinische Fachangestellte	
Anzahl (gesamt)	1,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,50
Personal in der stationären Versorgung	0,96
Fälle je Anzahl	2302,08333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar		
PQ01	Bachelor			
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs			
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege			
PQ20	Praxisanleitung			

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZPo3	Diabetes	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZPo5	Entlassungsmanagement	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZPo6	Ernährungsmanagement	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	



B-4.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



B-5 Urologische Klinik

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Urologische Klinik"

Fachabteilungsschlüssel: 2290

Art: Urologische Klinik

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Stephan Bross

Telefon: 07251/708-57381 Fax: 07251/708-57389

E-Mail: nicole.schoeninger@rkh-gesundheit.de

Anschrift: Gutleutstraße 1-14

76646 Bruchsal

URL: https://www.rkh-gesundheit.de/kliniken-zentren/fachbereiche/fuerst-stirum-klinik-

bruchsal/urologische-klinik/

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V:

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe			
Nr.	Medizinische Leistungsangebote Kommentar		
VG16	Urogynäkologie		

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG16	Urogynäkologie	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VUo3	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	



Versorgun	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems		
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane		
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems		
VUo8	Kinderurologie		
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase		
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen		
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen		
VU13	Tumorchirurgie		
VU18	Schmerztherapie		
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik		

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1215

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Urologische Sprechstunde		
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AMO4)	
Kommentar:	Prof. Dr. med. Stephan Bross	

Prof. Dr. med. Stephan Bross	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	



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



B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-636.2	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-636.1	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Ligatur
1-661	9	Diagnostische Urethrozystoskopie
8-110.1	19	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Ureter
8-110.2	22	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere
5-630.2	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], lumbal
8-137.10	171	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
5-633.1	6	Epididymektomie: Total
8-137.00	13	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
5-624.5	4	Orchidopexie: Skrotal
8-137.2	41	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
5-611	25	Operation einer Hydrocele testis
5-572.1	23	Zystostomie: Perkutan
5-622.2	(Datenschutz)	Orchidektomie: Inguinalhoden, ohne Epididymektomie
1-460.2	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
5-640.2	38	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-580.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Urethrotomie und Urethrostomie: Urethrotomie
5-582.0	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-612.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
5-570.0	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-631.2	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-640.3	8	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik



OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-631.1	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,49	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,49	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,49	
Fälle je Vollkraft	221,31147	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,49	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,49	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,49	
Fälle je Vollkraft	221,31147	



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

B-5.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	20,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,29	
Personal in der stationären Versorgung	18,84	
Fälle je Anzahl	64,49044	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	2,55	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,55	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,55	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl		



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Wir bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZPo3	Diabetes	Wir bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZPo5	Entlassungsmanagement	Wir bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP06	Ernährungsmanagement	Wir bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP14	Schmerzmanagement	Wir bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP15	Stomamanagement	Wir bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP16	Wundmanagement	Wir bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

B-5.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



B-6 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

Fachabteilungsschlüssel: 2490

Art: Klinik für

Frauenheilkunde und

Geburtshilfe

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ute Felten
Telefon: 07251/708-57351
Fax: 07251/708-57359

E-Mail: Romina.Hornung@rkh-gesundheit.de

Anschrift: Gutleutstraße 1-14

76646 Bruchsal

URL: https://www.rkh-gesundheit.de/kliniken-zentren/fachbereiche/fuerst-stirum-klinik-

bruchsal/klinik-fuer-frauenheilkunde-und-geburtshilfe/

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote Kommentar	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VGo3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG05	Endoskopische Operationen	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe	
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VGo8	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG15	Spezialsprechstunde
VG19	Ambulante Entbindung

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3710

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Schwangerschaftssprechstunde, Ultraschall/DEGUMII/ 3-D Ultrasschall, Urogynäkologie/ Inkontinenz, Onkologische Sprechstunde, Brustsprechstunde - Stanzbiopsien, Allgemeine gynäkologische Sprechstunde		
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AMO4)	
Kommentar:	Prof. Dr. med. Jürgen Wacker (bis 30.06.2021), Dr. Ute Felten, Dr. Kiworr, PD Dr. Roland Csorba (01.07.2021 - 30.04.2022)	



PD Dr. Roland Csorba (01.07.2021 - 30.04.2022)		
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)	
Kommentar:		

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	

Prof. Dr. med. Jürgen Wacker (bis 30.06.2021)		
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)	
Kommentar:		



B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-399.5	5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
1-661	8	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-490.0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
1-672	182	Diagnostische Hysteroskopie
1-694	35	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-681.01	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision von Endometriumsynechien: Hysteroskopisch
5-657.82	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.b2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-471.2	156	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-681.10	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision eines kongenitalen Septums: Vaginal
5-870.90	10	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-881.1	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Drainage
5-690.0	72	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-690.1	89	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-690.2	47	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-653.32	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
1-472.0	8	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-702.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
1-502.4	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
5-657.62	5	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.50	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion



OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-758.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
5-711.2	7	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-711.1	26	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-681.83	12	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-691	(Datenschutz)	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-671.01	12	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften	
Anzahl (gesamt)	13,41	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,27	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	13,41	
Fälle je Vollkraft	276,65920	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	



davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	6,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,27	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,37	
Fälle je Vollkraft	582,41758	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	SP Operative Gynäkologie
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF30	Palliativmedizin	



B-6.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	18,96	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,96	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,55	
Personal in der stationären Versorgung	17,41	
Fälle je Anzahl	213,09592	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	3,73	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,73	
Fälle je Anzahl	994,63806	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	12	Kopfzahl
Fälle je Anzahl	309,16666	



Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	3.75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,75	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
PQ20	Praxisanleitung	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZPo3	Diabetes	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP05	Entlassungsmanagement	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP06	Ernährungsmanagement	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP14	Schmerzmanagement	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP15	Stomamanagement	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP16	Wundmanagement	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP28	Still- und Laktationsberatung	

B-6.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



B-7 Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

Fachabteilungsschlüssel: 2690

Art: Belegabteilung für Hals-,

Nasen-, Ohrenheilkunde

Ärztliche Leitung

Leitende Belegärztin oder leitender Belegarzt:

Position: Belegärzte

Titel, Vorname, Name: Gemeinschaftspraxis Dres. Fritz und Paul Hendrik; Eckardt Asmussen

Telefon: 07251/7080 Fax: 07251/708-57109

E-Mail: info.bs@rkh-gesundheit.de

Anschrift: Bahnhofsplatz 2 Gutleutsstraße 1-14

76646 Bruchsal

URL: - (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VHo ₃	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VHo8	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr. Medizinische Leistungsangebote Kommentar		Kommentar
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 71

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten in der Praxis		
Ambulanzart:	Belegarztpraxis am Krankenhaus(AM15)	
Kommentar:		

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte



Belegabteilung:

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	3	
Fälle je Anzahl	23,66666	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-7.11.2 Pflegepersonal

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP02	Bobath	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZPo3	Diabetes	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP16	Wundmanagement	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

B-7.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



B-8 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie"

Fachabteilungsschlüssel: 3100

Art: Klinik für

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Bernhard Hain

Telefon: 07251/708-57801

Telefon: 07251/708-57801 Fax: 07251/708-57809

E-Mail: bs.ptm@rkh-gesundheit.de

Anschrift: Gutleutstraße 1-14

76646 Bruchsal

URL: https://www.rkh-gesundheit.de/kliniken-zentren/fachbereiche/fuerst-stirum-klinik-

bruchsal/klinik-fuer-psychosomatische-medizin-und-psychotherapie/

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VPoo	Vorgespräche	
VPo3	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP12	Spezialsprechstunde	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
VP14	Psychoonkologie
VP16	Psychosomatische Tagesklinik

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 107

Teilstationäre Fallzahl: 95

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Dr. med. Bernhard Hain	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Kommentar:	

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

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu



B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften	
Anzahl (gesamt)	5,59	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,59	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,59	
Fälle je Vollkraft	19,14132	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	3,78	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,78	
Fälle je Vollkraft	28,30687	



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Weitere Zusatzweiterbildungen liegen vor: Psychoonkologie,Syst. Paar- und Familientherapie (DGST), Operationalisierte Psychodyn. Diagnostik, Analyt. Gruppenpsychotherapie (DAG)
AQ63	Allgemeinmedizin	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Ges	undheits- und Krankenpf	fleger
Anzahl (gesamt)	8,48	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,48	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,48	
Fälle je Anzahl	12,61792	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ20	Praxisanleitung	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZPo3	Diabetes	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZPo5	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP16	Wundmanagement	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

B-8.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	1,77	davon psychologische Psychotherapeuten 1,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,77	
Fälle je Anzahl	60,45197	



Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	1,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,77	
Fälle je Anzahl	60,45197	

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)		
Anzahl (gesamt)	0,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,31	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,31	
Fälle je Anzahl	345,16129	



B-9 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie

B-9.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie"

Fachabteilungsschlüssel: 3600

Art: Klinik für

Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Martin Schuster

Telefon: 07251/708-57501 Fax: 07251/708-57509

E-Mail: angelika.heist@rkh-gesundheit.de

Anschrift: Gutleutstraße 1-14

76646 Bruchsal

URL: https://www.rkh-gesundheit.de/kliniken-zentren/fachbereiche/fuerst-stirum-klinik-

bruchsal/klinik-fuer-anaesthesiologie-intensivmedizin-notfallmedizin-und-

schmerztherapie/

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI38	Palliativmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 290

Teilstationäre Fallzahl:

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Prof. Dr. med. Martin Schuster	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	

Ambulante Schmerztherapie		
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AMO4)	
Kommentar:	Dr. med. Roland Braun	

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht



B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	25,01	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,01	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	25,01	
Fälle je Vollkraft	11,59536	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	12,36	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,36	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	12,36	
Fälle je Vollkraft	23,46278	



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	
AQ23	Innere Medizin	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	1 Mitarbeiter
ZF15	Intensivmedizin	10 Mitarbeiter
ZF28	Notfallmedizin	27 Mitarbeiter
ZF30	Palliativmedizin	2 Mitarbeiter
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	1 Mitarbeiter

B-9.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	47,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	47,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,98	
Personal in der stationären Versorgung	45,27	
Fälle je Anzahl	6,40600	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ20	Praxisanleitung	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP06	Ernährungsmanagement	Wird bei Bedarf über das Konsiliarwesen in die Therapie eingebunden
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

B-9.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik



B-10 Institut für bildgebende Diagnostik und interventionelle Radiologie

B-10.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Institut für bildgebende

Diagnostik und interventionelle Radiologie"

Fachabteilungsschlüssel: 3751

Art: Institut für bildgebende

Diagnostik und interventionelle Radiologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Klaus Martin
Telefon: 07251/708-57601
Fax: 07251/708-57609

E-Mail: sandra.spinelli@rkh-gesundheit.de

Anschrift: Gutleutstraße 1-14

76646 Bruchsal

URL: https://www.rkh-gesundheit.de/kliniken-zentren/fachbereiche/fuerst-stirum-klinik-

bruchs al/institut-fuer-bildgeben de-diagnostik-und-intervention elle-radiologie/

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VRo8	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
VR16	Phlebographie
VR18	Szintigraphie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR41	Interventionelle Radiologie
VR44	Teleradiologie
VR47	Tumorembolisation

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

Teilstationäre Fallzahl:

Kommentar: Keine Bettenführende Abteilung

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AMO4)
Kommentar:	Dr. Klaus Martin

Dr. Klaus Martin (ab 01.11.2021)		
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)	
Kommentar:		



Dr. med. Karl-Heinz Simon (bis 31.10.2021)		
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)	
Kommentar:		

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

Kommentar:

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Nicht Bettenführende Abteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften			
Anzahl (gesamt)	8,08		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,08		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00		
Personal in der stationären Versorgung	8,08		
Fälle je Vollkraft			
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00		



davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,67	
Fälle je Vollkraft		

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	0	
Fälle je Anzahl		

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ44	Nuklearmedizin	
AQ54	Radiologie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-10.11.2 Pflegepersonal

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-10.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik



B-11 Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie

B-11.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 1800

Art: Klinik für Gefäß- und

endovaskuläre Chirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Nawid Banafsche

Telefon: 07251/708-57401 Fax: 07251/708-57409

E-Mail: bs.gefaessmedizin@rkh-gesundheit.de

Anschrift: Gutleutstraße 1-14

76646 Bruchsal

URL: https://www.rkh-gesundheit.de/kliniken-zentren/fachbereiche/fuerst-stirum-klinik-

bruchsal/klinik-fuer-gefaess-und-endovaskulaere-chirurgie/

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie			
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar	
VC16	Aortenaneurysmachirurgie		
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen		
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen		
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen		
VC61	Dialyseshuntchirurgie		
VC62	Portimplantation		
VC63	Amputationschirurgie		



B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 578

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Dr. med Nawid Banafsche		
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)	
Kommentar:		



B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-399.5	75	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-385.70	16	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-399.7	71	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-385.80	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.96	14	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-385.4	13	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-385.72	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
3-608	(Datenschutz)	Superselektive Arteriographie
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu



B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	6,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,18	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,50	
Fälle je Vollkraft	88,92307	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften				
Anzahl (gesamt)	3,50			
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,32			
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,18			
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00			
Personal in der stationären Versorgung	3,50			
Fälle je Vollkraft	165,14285			

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF31	Phlebologie	



B-11.11.2 Pflegepersonal

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-11.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik



C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl- bereich von	Dokumen- tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	129		100	60	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	24		104,17	18	
Herzschrittmacher-Revision/- Systemwechsel/-Explantation (09/3)	10		110	(Datenschutz)	
Implantierbare Defibrillatoren- Implantation (09/4)	20		100	15	
Implantierbare Defibrillatoren- Aggregatwechsel (09/5)	5		100	(Datenschutz)	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/- Systemwechsel/-Explantation (09/6)	(Datensch utz)		(Datenschutz)	0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	49		102,04	50	
Gynäkologische Operationen (15/1)	267		101,5	270	
Geburtshilfe (16/1)	1178		100	1178	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	178		100	125	
Mammachirurgie (18/1)	213		100,47	214	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	431		100	311	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	O	НСН		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	НСН		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.



Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl- bereich von	Dokumen- tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zaehlleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	НСН		o	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	506		100	257	
Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	472	НЕР	100	237	
Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	39	HEP	100	22	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	НТХМ		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	257		100	105	
Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	234	KEP	100	96	
Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	23	KEP	100	9	
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.



Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl- bereich von	Dokumen- tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Neonatologie (NEO)	0			o	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PCI_LKG)	789		100,76	767	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	655		100,31	360	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			o	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichti ge Leistung erbracht.

C-1.2.[0] Ergebnisse der Qualitätssicherung

- I. Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt
- I.A Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	101800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann,
	wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	,
Bundesergebnis	0,87
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,9
Rechnerisches Ergebnis	0,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 1,02
Grundgesamtheit	(Datenschutz)



1. Community and d	
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,36 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z.B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	101801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 6,02
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,60 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Ergebnis ID	101802
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	53.31
Vertrauensbereich (bundesweit)	52,95 - 53,67
Rechnerisches Ergebnis	15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,1 - 26,11
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich
Ergebnis ID	101803
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchroni sationstherapie sowie zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizi enz der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignol 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. Eur opean Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eu rheartj/eht150. Glikson, M; Nielsen
Einheit	%
Bundesergebnis	96,4
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,26 - 96,54



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,98 - 100
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51191
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 3,15
Grundgesamtheit	60



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,15
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,98 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
Ergebnis ID	52139
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Herz schrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Herz schrittmacher-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei gerin gen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechneri sche Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Ge raedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Kran kenhausversorgung in der Krise? Stuttgart:
Einheit	%
Bundesergebnis	88,41
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,2 - 88,62
Rechnerisches Ergebnis	88,46
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,5 - 93,81
Grundgesamtheit	78



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	69
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 60,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten.
Ergebnis ID	52305
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. 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 Revi sion, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschritt machers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Prob lem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standort ebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsyste matisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Gerae
inheit	%
Bundesergebnis	95,38
/ertrauensbereich (bundesweit)	95,3 - 95,46
Rechnerisches Ergebnis	99,52



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97.35 - 99.92
Grundgesamtheit	210
Beobachtete Ereignisse	209
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers
Ergebnis ID	52311
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,42
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,34 - 1,51
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 6,02
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Referenzbereich	<= 3,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Ergebnis ID	54140
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher- und kardialen Resynchroni sationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewer tet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herz schrittmacher 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. Eu ropean Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eu rheartj/eht150. Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auric chio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchroniza
Einheit	%
Bundesergebnis	99,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,49 - 99,59
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,89 - 100
Grundgesamtheit	59



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	59
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z.B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	111801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,17
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,25
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 17,59
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,30 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Ergebnis ID	52307
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. 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 Revi sion, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschritt machers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Prob lem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standort ebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsyste matisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Gerae
Einheit	%
Bundesergebnis	98,64
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,54 - 98,72
Rechnerisches Ergebnis	91,94
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,47 - 96,51



Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Grundgesamtheit	62
Beobachtete Ereignisse	57
Erwartete Ereignisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	H99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Einrichtung auf abweichendes Ergebnis hingewiesen



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z.B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	121800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,75
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,6 - 0,95
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,10 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Rürzel Leistungsbereich	Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Ergebnis ID S1404	Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV
Bezug zum Verfahren DeQS	Bezeichnung des Ergebnisses	Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden
Bezug zum Verfahren Ergebnis-Bezug zu Infektionen 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 Hochrisikofällen fairer mit dem Werden Nährer Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen bei mit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen in Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitäts der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst ab auffällig. Dies zieht üblicherweise ein Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereiches der Ausgebereichen genachten des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität vird im Rähmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Näherhafte Dokumentation, medzinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf	Ergebnis ID	51404
Ergebnis-Bezug zu Infektionen 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 Patientinen 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 Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nährer Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischergrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenkarenich von der Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenkareich eine Stallungahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Genes der Versorgungsqualität einer Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangehnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafre Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivis oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahren in Stellungahmewerfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entrommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen https:	Art des Wertes	QI
Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealenweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientennen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebhis 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 Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nährer Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt aus ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zuchten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität saspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahren im Stellunganhamwerfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodi	Bezug zum Verfahren	DeQS
Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis syetenatisch beeingen 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 Niederijsriskofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt so mit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gibt so mit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittelen, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Des weichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Des weichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität der Einrichtung in den hier betrachteten Qualität der Einrichtung in den hier betrachteten Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenomen	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Einheit Bundesergebnis 1,19 Vertrauensbereich (bundesweit) 1,03 - 1,36 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 577	Fachlicher Hinweis IQTIG	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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies
Vertrauensbereich (bundesweit) 1,03 - 1,36 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 577	Einheit	act Nection again
Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 577	Bundesergebnis	1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 577	Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,36
	Rechnerisches Ergebnis	0
Grundgesamtheit (Datenschutz)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 577
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,04 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
Ergebnis ID	52315
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,7 - 1,17
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,00 %



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	131801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
Einheit	
Bundesergebnis	0,83
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,87
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 2,36



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,3
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,53 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z.B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	131802
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,86
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 1
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 20,39
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,50 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Ergebnis ID	131803
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	53,76
Vertrauensbereich (bundesweit)	53,05 - 54,48
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 20,39
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
- (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) erfolgte nach wissenschaftlichen Empfehlungen
Ergebnis ID	50005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Die Systemwahl bei Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuel len Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisati onstherapie, zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz sowie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäi schen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Gli kson et al. 2021, McDonagh 2021, Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. • Brignole, M. Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pac



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Einheit	%
Bundesergebnis	97.7
Vertrauensbereich (bundesweit)	97.49 - 97.9
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,61 - 100
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Ergebnis ID Sooss Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen 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 somi einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen Erst. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gist zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsengebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelinden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine Felherhafte Dokumentation, medizinschen Besonderheit des Patientenkollektivo oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenomen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://figit.org/das-ing/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierun ist keine Vergleichbarket mit Vorjahresregebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Die Indikation zur Deffbrillator-Implantation wird ahnand der aktuel en Leitlinie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des Austellen Leitlinie zum Management von Patientinnen und Patienten mit verträhen hert zots der Europäischen Gesellschaft für Rardiologie bewertet (Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann es zu begründeren Abweichungen von den Leitlinie kommen von en der Patienten wirt verträhen werden von Patientinnen und Patienten mit verträhen beiten kommen von Patientinnen und Patienten mit verträhen beiten so des Europäischen Gesellschaft für Rardiologie bewertet (Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann	Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somt einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Pattentenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens in Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen hitten des festgelegten Verfahrens in Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen hittps://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen hittps://jqtig.org/das-iqtig/grundla	Bezeichnung des Ergebnisses	
Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt som in einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegren Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iquit.gor/gla-si-qitg/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierun ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Die Indikation zur Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuel len Leitlinie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herz zods der Europäischen Gesellschaft für Kardologie bewerter (Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillator-Implantatien vor Sci. Blomström- undqvist, c; Mazzanti, 4, Blom, N; Borggrefe, M; Camm, J; et al. [2015; 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of Sudden Cardiac death. The Task Force for the Management of Patients with Ventricular Arrhythmias and the preve	Ergebnis ID	50055
Frachlicher 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 Mäßtas für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereiches gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die descheinung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Die Indikation zur Defibrillatoren Lal. 2015, in Einzelfällen kann der aktuel en Leitlinie zum Management von Patients wird werten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herz tods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Priori et al. 2015), in Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von of au Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von, N. Borggrefe, M. Camm,	Art des Wertes	QI
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich letz somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsargebt. Die Abweichung kann z. B. auch auf ein fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen worgenommen. Nährer leformationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierun ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Die Indikation zur Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuel len Leitlinie zum Management von Patientinmen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herz tods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Priori et al. 2015). In Einzelfällen kanne szu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Stu dien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Priori, Sig. Blomström- Lundqvist, C; Mazzanti, A; Blom, N; Borggrefe, M; Camm, J; et al. (2015): 2015 ESC Güudelines for the Management of Patients with Ventricular a	Bezug zum Verfahren	DeQS
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsrepelbnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen. Nährer lafnormationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierun, ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Die Indikation zur Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuel len Leitlinie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrükulären Arrhythmien uur Prävention des plötzlichen Herz tods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewerter (Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann es zu begründteten Abweichungen von den Leitline kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Stu dien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Priori, Sc; Blomström-Lundqvist, C; Mazzanti, A; Blom, N; Borggrefe, M; Camm, J; et al. (2015): 2015 ESC Guidelines for the management of Patients with ventricular arrhythmias and the prevention of Sudden Cardiac Death of the Eur	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Einheit % Bundesergebnis 91,97 Vertrauensbereich (bundesweit) 91,58 - 92,34 Rechnerisches Ergebnis 93.33 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 70,18 - 98,81	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Die Indikation zur Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuel len Leitlinie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herz tods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Stu dien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Priori, SG; Blomström-Lundqvist, C; Mazzanti, A; Blom, N; Borggrefe, M; Camm, J; et al. (2015): 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricu-lar Arrhythmias and the prevention of Sudden Cardiac death. The Task Force for the Management of Patients with Ventricu-lar Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death of the European Society of Cardiology (ESC)
Vertrauensbereich (bundesweit)91,58 - 92,34Rechnerisches Ergebnis93,33Vertrauensbereich (Krankenhaus)70,18 - 98,81	Einheit	%
Rechnerisches Ergebnis 93,33 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 70,18 - 98,81	Bundesergebnis	91,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 70,18 - 98,81	Vertrauensbereich (bundesweit)	91,58 - 92,34
	Rechnerisches Ergebnis	93.33
Grundgesamtheit 15	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,18 - 98,81
	Grundgesamtheit	15



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51186
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
Einheit	
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,16
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 39,54



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,08
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 6,01 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird
Ergebnis ID	52131
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Ag gregatwechsel 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.
Einheit	%
Bundesergebnis	91,55
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,22 - 91,86
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,57 - 100
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	17



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 60,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
Ergebnis ID	52316
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Qualitätssaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenann-ten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibril-lators 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; Fr
Einheit	%
Bundesergebnis	96,26
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,11 - 96,4
Rechnerisches Ergebnis	97.92
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,1 - 99,63



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	47
Erwartete Ereignisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis ID	52325
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,91
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 20,39
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein 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 zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsarpekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird in Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer lenformationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen wim Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer lenformationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen weiten https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Anderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergenssem möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 0,26 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,18 - 0,38 Rechnerisches Ergebnis - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Schockgebers (Definitiarors) ausgezanscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Kompilikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt Ergebnis ID 141800 Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen 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 einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungn erst. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht büllcherweise ein Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereich nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsepekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung un Referenzbereich mit des festsgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Näherten Qualität und er Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Näheren folgendem Link entrommen werden: https://iquig.org/alas-jatig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit Bundesergebnis Vertrauensbereich (bundesweit) 0,18 - 0,38 - (vgl. Hinweis auf Seite 2) (Vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz)	Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-AGGW
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen 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 Maßtab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich legt somit einen Maßtab für die Dewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht tiblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine Fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen wir Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis O,26 Vertrauensbereich (bundesweit) O,18 - 0,38 Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz) Grundgesamtheit Oatenschutz) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezeichnung des Ergebnisses	unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Schockgebers (Defibrillators) ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht
Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein 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 Maßtab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Wettrauensbereich (bundesweit) 0,18 - 0,38 Rechnerisches Ergebnis - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis ID	141800
Pergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 izt beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqitig.org/das-iqitig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 0,26 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,18 - 0,38 — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz)	Art des Wertes	QI
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 Einschtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnde qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätserspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 0,26 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,18 - 0,38 Rechnerisches Ergebnis - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug zum Verfahren	DeQS
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Refrenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Refrenzbereich gilt zunächst als auffällig. Dies zieht Bülicherweise eine Analyse tilb licherweise eine Analyse tilb licherweise eine Analyse eine Analyse deuten die stimt gleichbedeuten dis timt einer mangelend Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität ser Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität sapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 0,26 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,18 - 0,38 Rechnerisches Ergebnis - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis O,26 Vertrauensbereich (bundesweit) O,18 - O,38 Rechnerisches Ergebnis - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Einheit	%
Rechnerisches Ergebnis — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bundesergebnis	0,26
Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,38
Grundgesamtheit (Datenschutz) Beobachtete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses – (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse (Datenschutz) Erwartete Ereignisse (Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses – (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse (Datenschutz) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses – (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses – (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Ergebnis Mehrfach Nein	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,80 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Ergebnis ID	52321
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Defi brillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Defibrillator-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer,
Einheit	%
Bundesergebnis	98,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,83 - 99
Rechnerisches Ergebnis	90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	59,58 - 98,21



Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	H99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Einrichtung auf abweichendes Ergebnis hingewiesen



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	11704
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
Einheit	
Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	0



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	o - 3,56
Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,99
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,67 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	11724
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	
Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 - 1,12
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 6,54



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,54
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind
Ergebnis ID	161800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	2,7
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,72 - 4,23
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis ID	51437
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	97,38
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,74 - 97,9
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis ID	51443
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	99,27
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,83 - 99,55
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 - 100
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
Ergebnis ID	51445
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,51 - 2,62
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis ID	51448
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	2,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,72 - 4,96
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
- (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind
Ergebnis ID	51859
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	3,1
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,75 - 3,49
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 22,81
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis ID	51860
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	4,81
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,99 - 5,78
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 35.43
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51865
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	
Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,13
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 13,22



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,19
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51873
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
Einheit	
Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 7,26
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,34
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,04 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt
Ergebnis ID	52240
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	7,65
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,52 - 12,64
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Rürzel Leistungsbereich KAROTIS	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
verengre Halsschlagsder und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht 603	Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein 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 einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gist zunächsten des Aussichs des Referenzbereichs eines Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einrichtung in dem hier betrachteren Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens in Stellungnahmewerfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entkommen werden https://judig.org/das-jqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSAH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymsiserung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 99,11 Vertrauensbereich (bundesweit) 98,92 - 99,26 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 37,54 - 100 Grundgesamtheit 27 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Schreiber 20 Ergebnis Mehrfach Nein Schreiber 20 Ergebnis Mehrfach - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezeichnung des Ergebnisses	verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der
Bezug zum Verfahren DeQS	Ergebnis ID	603
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorigungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich tegt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereiches gilt zunächst als auffällig. Dies zieht tilblichwerwies eine Analyse mittels einer Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafre Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefülle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzberichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Voljahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 99,11 Vertrauensbereich (bundesweit) 98,92 - 99,26 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 87,54 - 100 Grundgesamtheit 27 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fregebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Art des Wertes	QI
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstad für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittele, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität sapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Refernzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 99,11 Vertrauensbereich (bundesweit) 98,92 - 99,26 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 87,54 - 100 Grundgesamtheit 27 Beobachtete Ereignisse 27 Erwartete Ereignisse 27 Erwartete Ereignisse 27 Erwartete Ereignisse 4 (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug zum Verfahren	DeQS
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmewerfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergeibnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Dewichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Refrenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Anderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 99,11 Vertrauensbereich (bundesweit) 98,92 - 99,26 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 87,54 - 100 Grundgesamtheit 27 Beobachtete Ereignisse 27 Erwartete Ereignisse 27 Erwartete Ereignisse 4 (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein 4 (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach 7 (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 99,11 Vertrauensbereich (bundesweit) 98,92 - 99,26 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 87,54 - 100 Grundgesamtheit 27 Beobachtete Ereignisse 27 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies
Vertrauensbereich (bundesweit) 98,92 - 99,26 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 87,54 - 100 Grundgesamtheit 27 Beobachtete Ereignisse 27 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Einheit	%
Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 87,54 - 100 Grundgesamtheit 27 Beobachtete Ereignisse 27 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bundesergebnis	99,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 87,54 - 100 Grundgesamtheit 27 Beobachtete Ereignisse 27 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (bundesweit)	98,92 - 99,26
Grundgesamtheit 27 Beobachtete Ereignisse 27 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Rechnerisches Ergebnis	100
Beobachtete Ereignisse 27 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,54 - 100
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Grundgesamtheit	27
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Beobachtete Ereignisse	27
Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis Mehrfach	Nein
	Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	604
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	99,68
Vertrauensbereich (bundesweit)	99.53 - 99.78
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,19 - 100
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
Ergebnis ID	605
art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
rgebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
achlicher 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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
inheit	%
Bundesergebnis	1,34
/ertrauensbereich (bundesweit)	1,14 - 1,58
Rechnerisches Ergebnis	0
/ertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 12,87
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
rwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Commentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
rgebnis Mehrfach	Nein
lisikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	(vgi. Tilliweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis ID	606
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,12 - 2,46
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis ID	10211
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen 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 Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbinde der Michtlinienschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatore
Einheit	%
Bundesergebnis	7.39
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,97 - 7,83



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Rechnerisches Ergebnis	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 20,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Rezeichnung des Ergebnisses Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen 12874 Art des Wertes QI DeQS, QS-Planung Pergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich gist van einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs git zumächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich E. Sitz zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs git zumächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich E. Sitz zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs gitz zumächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich E. Sitz zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtun in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z B. auch auf eine fehlenfarte Dokumentation, medizinsche Besonderheir des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsbereichen den den Stellungnahmeverfahrens gemäß § 1 plan. QI-RL soll geklätt werden, ob es Gründe gibt, die datard schließen eine Aufgabe einer Stellungnahme ergeren gehte gibt, die datard schließen genamen schleiben den Qualität werden, ob es Gründe gibt, die datard schließen genamen schleiben den Aufgabe einer Stellungnahmeverfahre	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen 12874 Art des Wertes QI DeQS, QS-Planung DeQS, QS-Planung Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somi einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächt als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellunganhameverfahrens nach sich E. Siet zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächen, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächen, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtun in dem hier betrachteten Qualitätsapsekt. Die Abweichung kann z B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektwis oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellunganhameverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entrommen werden. https://jiqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellunganhame aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellunganheme aufgefordert. Im Rahm	Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
DeQS, QS-Planung DeQS, QS-Planung Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somi einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich sgilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichen nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtun in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, mellzinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefällig zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jutig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. Qi-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen seine unzweichende Qualität verden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzweichende Qualität werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen der Qualitätsergebnissen und die Ersatzkassen sowie auf der Qualität werden an den G-BA, an die Für die Verlauften und der Bewertung der Qualität werden an den G-BA, and eit für der Verlauften werden eine Henden und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, and eit für der Verlauften werden eine Henden und die Ersatzk	Bezeichnung des Ergebnisses	
DeQS, QS-Planung Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somi einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich siglt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungsnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichen nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtun in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefällig zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenomen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jetig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer 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 vorliege. Die Bewertung de Qualität werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landessverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie au die Landessverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie au die Landessverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie au die Landessverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie au die Landessverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie au die	Ergebnis ID	12874
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somi einen Maßtstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtun in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffäligkeit ergibt, werden vom QTIG zur Abgabe einer Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 pala. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischen Auffäligkeit dei den Qualitätsregebnissen 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 Landesserbände der Krankenhaussen und die Ersatzkassen sowie au die Landesserbände der Krankenhaussen und die Ersatzkassen sowie au die Landesserbände der Krankenhaussen und die Besatzkassen sowie au die Landesserbände der Krankenhaussen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.	Art des Wertes	Ql
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somi einen Maßtas für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich git zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittes eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtun in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähren Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://fqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom QTIG zur Abgabe einer Stellungnahmeverfahrens gemäß § 1 plan. QJ-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit ein den Qualitätsregebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität mRahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QJ-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das lQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität merken an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenhaussen und die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. Qi-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das lQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klär	Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somi einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtun in dem hier betrachteten Qualitätasaspekt. Die Abweichung kann z B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentain, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnomme werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom [QTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die daraut schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätstergebissen 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 10 plic. 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 au die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie au die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie au die Landesverbände der Krankenkasse	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Einheit %	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen 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 Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91
Bundesergebnis 1,15	Einheit	
	Bundesergebnis	1,15
Vertrauensbereich (bundesweit) 1,04 - 1,27	Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,27
Rechnerisches Ergebnis 0	Rechnerisches Ergebnis	0



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 5,75
Grundgesamtheit	63
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis ID	172000_10211
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 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.
Einheit	%
Bundesergebnis	11,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,83 - 12,46
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	10211
Sortierung	1



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis ID	172001_10211
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 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.
Einheit	%
Bundesergebnis	13,17
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,08 - 14,34
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 27,75
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	10211
Sortierung	



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Ergebnis Bewertung	
- (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen
Ergebnis ID	51906
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
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/grundlagen/methodischegrundlagen
	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	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
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,09



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Rechnerisches Ergebnis	2,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,73 - 6,12
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,18
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter
Ergebnis ID	52283
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	3.3
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,19 - 3,42
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Referenzbereich	<= 6,59 % (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis ID	60685
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen 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
Einheit	%
Bundesergebnis	0,73
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,81
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 5,92
Grundgesamtheit	61
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis ID	60686
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen 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.
Einheit	%
Bundesergebnis	18,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,16 - 19,62
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 25,88
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 43,52 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis ID	612
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen 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.
Einheit	%
Bundesergebnis	89
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,68 - 89,31
Rechnerisches Ergebnis	87,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,12 - 94,03
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	51
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 75,40 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten
Ergebnis ID	1058
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen 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 Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Michtlinienwechsel von QSKH zu DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,22
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,14 - 0,33
Rechnerisches Ergebnis	0



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 15.46
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Rürzel Leistungsbereich PM-GEBH	Leistungsbereich	Geburtshilfe
Schwere Dammirs) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen) 181800 Risiken der Patientinnen) Risiken der Patientinnen	Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Fachlicher Hinweis IQTIG Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem Einrich 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 Kompliktationen zugeschreben werden kann, Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fatzer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fatzer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden hittps://jutig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an. bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungnefest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gibt zunächst als auffällig. Dies zieht billicherweise eine Analysem titels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsepekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine felherhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patienzenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Näheren informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://judi.org/als-ai-judi/grund	Bezeichnung des Ergebnisses	(schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt
Bezug zum Verfahren De QS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein 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 Begleiter krankungen), 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 Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Neidrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nährer lei formationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://initip.org/das-iqtit/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungnefest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gibt zunächst als auffällig. Dies zieht billicherweise ein Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem bier betrachtenen Qualitätsergebnis nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem bier betrachtenen Qualitätsergebnis wichtung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung etwelbung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder	Ergebnis ID	181800
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 Patientinen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Belspiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden. Men. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähre Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangenhed noulatität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahren in Stellunganhmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entommen werden: https://iqtig.org/	Art des Wertes	QI
Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealenwies zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientimen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebhis 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 Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nährer Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zuschhen, dass ein Stallungahmeverfahrens nach sich. Esis zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualität saspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens in Stellungahmewerfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeoQSverbundenen Anderung der Leistungserbringer-Peudonymisionen https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen https://iqtig.org	Bezug zum Verfahren	DeQS
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Debweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt od Abweichung kann z. B. auch auf einer fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt on Qualität der Einrichtung in dem hier betrachten delktivis oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität der Einrichtung ist kei	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Einheit Bundesergebnis 0,81 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,74 - 0,88 Rechnerisches Ergebnis 1,51 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,41 - 5,46	Fachlicher Hinweis IQTIG	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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis 1,51 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,41 - 5,46	Einheit	The result of the responsibility of the recommendations of the results of the res
Rechnerisches Ergebnis 1,51 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,41 - 5,46	Bundesergebnis	0,81
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,41 - 5,46	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 0,88
	Rechnerisches Ergebnis	1,51
Grundgesamtheit (Datenschutz)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,41 - 5,46
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,96 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis ID	181801_181800
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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
Einheit	
Bundesergebnis	0,81
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,73 - 0,9
Rechnerisches Ergebnis	2,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,81 - 10,75
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	181800
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der vaginal-operativen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis ID	181802_181800
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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
Einheit	
Bundesergebnis	0,81
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 0,93
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 5,71
Grundgesamtheit	139
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,65
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	181800
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182000_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Qualitätssindikator, 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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	18,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,37 - 18,71
Rechnerisches Ergebnis	24,37
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	20,73 - 28,42
Grundgesamtheit	476
Beobachtete Ereignisse	116
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	1



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Rizerichnung des Ergebnisses Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kalterschnitzt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mütterleib) geboren wurden	Leistungsbereich	Geburtshilfe
### Per Kaiterschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Weben in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden ### 18200_52249 Part des Wertes	Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Fachlicher Hinweis IQTIG Rennzahlen 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). Siet tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkentellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nährer Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechnergel. Einheit % Bundesergebnis 45,71 Vertrauensbereich (bundesweit) 45,4 - 46,02 Rechnerisches Ergebnis 60,26 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,16 - 70,39 Grundgesamtheit 78 Beobachtete Ereignisse 47 Erwartete	Bezeichnung des Ergebnisses	per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib)
Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein 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 Qualitätsindiktaort, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsregebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsapsetet dar, für die se keine Qualitätsregebnisse eine Neutrachteilung der Versorgungsapsetet dar, für die se keine Qualitätsneilkatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nährer Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungsebringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis mich mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 45,71 Vertrauensbereich (bundesweit) 45,4 - 46,02 Rechnerisches Ergebnis 60,26 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,16 - 70,39 Grundgesamtheit 78 Beobachtete Ereignisse 47 Erwartete Ereignisse 48 Erwartete Ereignisse 49,16 - 70,39 Grundgesamtheit 78 Beobachtete Ereignisse 49,16 - 70,39 Grundgesamtheit 78 Beobachtete Ereignisse 49,16 - 70,39 Grundgesamtheit 78 Beobachtete Ereignisse 49,16 - 70,39 Grundgesamtheit 89 Erwartete Ereignisse 40 Erwartete Ereignisse 41 Erw	Ergebnis ID	182001_52249
Ergebnis-Bezug zu Infektionen 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 Qualitätssergleichen (mangels ercherischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätssindikatoren Adjustierung). Ihre Versörlichen mit ernem Zusammenhang mit einem Qualitätssindikatoren dergänzende Kennzahlen. Sie tragen somit zu neter Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätssindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsaulität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://qtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkönnen unter folgendem Link entnommen werden: https://dtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkönnen unter folgendem Link entnommen werden: https://dtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkönnen. Einheit ### Bundesergebnis 45.71 Vertrauensbereich (bundesweit) 45.4 - 46.02 Rechnerische Ergebnis 47 Erwartete Ereignisse 47 Erwartete Ereignisse 47 Erwartete Ereignisse 48 Einheit 19 - 40.02 Ergebnis Mehrfach 80 Einheit 20 - 4	Art des Wertes	EKez
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 Qualitätssindikatoren die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu sesen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu der Erthöhung der Versständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaapekte 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://jqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsregebnis nicht mit den Vorjahregebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 45.71 Vertrauensbereich (bundesweit) 45.4 - 46.02 Rechnerisches Ergebnis 60,26 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,16 - 70,39 Grundgesamtheit 78 Beobachtete Ereignisse 47 Erwartete Ereignisse 47 Erwartete Ereignisse 47 Erwartete Ereignisse 47 Erwartete Ereignisse 48 Einheit Nein Seite 2 Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate 52249	Bezug zum Verfahren	DeQS
jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eigen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsapspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutungs sind. Nähere Informationa zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQs verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 45,71 Vertrauensbereich (bundesweit) 45,4 - 46,02 Rechnerisches Ergebnis 60,26 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,16 - 70,39 Grundgesamtheit 78 Beobachtete Ereignisse 47 Erwartete Ereignisse 54 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses 54 - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Ergebnisse 54 - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 45,71 Vertrauensbereich (bundesweit) 45,4 - 46,02 Rechnerisches Ergebnis 60,26 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,16 - 70,39 Grundgesamtheit 78 Beobachtete Ereignisse 47 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse 52249	Fachlicher Hinweis IQTIG	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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der
Vertrauensbereich (bundesweit) 45.4 - 46.02 Rechnerisches Ergebnis 60,26 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,16 - 70,39 Grundgesamtheit 78 Beobachtete Ereignisse 47 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse	Einheit	%
Rechnerisches Ergebnis 60,26 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,16 - 70,39 Grundgesamtheit 78 Beobachtete Ereignisse 47 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse 52249	Bundesergebnis	45,71
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,16 - 70,39 Grundgesamtheit 78 Beobachtete Ereignisse 47 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse 52249	Vertrauensbereich (bundesweit)	45,4 - 46,02
Grundgesamtheit 78 Beobachtete Ereignisse 47 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse 52249	Rechnerisches Ergebnis	60,26
Beobachtete Ereignisse 47 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse 52249	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	49,16 - 70,39
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse 52249	Grundgesamtheit	78
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse 52249	Beobachtete Ereignisse	47
Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse 52249	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse 52249	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse 52249	Ergebnis Mehrfach	Nein
	Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung 2	Bezug andere QS Ergebnisse	52249
	Sortierung	2



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182002_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	3,69
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,61 - 3,78
Rechnerisches Ergebnis	4,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,47 - 6,79
Grundgesamtheit	340
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	3



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



eistungsbereich	Geburtshilfe
Gürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
ergebnis ID	182003_52249
rt des Wertes	EKez
ezug zum Verfahren	DeQS
rgebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
achlicher 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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
inheit	%
undesergebnis	20,97
ertrauensbereich (bundesweit)	20,66 - 21,28
echnerisches Ergebnis	41,86
ertrauensbereich (Krankenhaus)	28,38 - 56,67
rundgesamtheit	43
eobachtete Ereignisse	18
rwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
ommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
rgebnis Mehrfach	Nein
isikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
ezug andere QS Ergebnisse	
	52249



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182004_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
	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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	70,68
Vertrauensbereich (bundesweit)	70,41 - 70,95
Rechnerisches Ergebnis	63,64
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,06 - 70,59
Grundgesamtheit	165
Beobachtete Ereignisse	105
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	5



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182005_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	92,67
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,3 - 93,01
Rechnerisches Ergebnis	96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,46 - 99,29
Grundgesamtheit	25
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	6
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182006_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	86,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,92 - 87,13
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,25 - 100
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	7
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden
Ergebnis ID	182007_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	75,1
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,58 - 75,61
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	8
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182008_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	100
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,87 - 100
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	9
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182009_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	43,84
Vertrauensbereich (bundesweit)	43.35 - 44.34
Rechnerisches Ergebnis	21,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,51 - 43,33
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	10
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Bezeichnung des Ergebnisses Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anweisend	Leistungsbereich	Geburtshilfe
Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren De QS, QS-Planung Freebnis-Bezug zu Infektionen Nein 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 einem Maßetab für die Bewerrung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsgerebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsgerebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedautend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem bie betrachtetere Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität der Einrichtung des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unner folgendem Link entrommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen Qualitätsindekansten vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen Auffälligkeit ergibt, werden vom QTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgeforent. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgeforent.		
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS, QS-Planung Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 zunächs auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellunganhmeverfahrens nach sich E. Eis zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächs auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellunganhmeverfahrens nach sich E. Eis zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlenArfet Dokumentation, medizied der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsenpekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlenArfet Dokumentation, medizied der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsenpekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine Palenamentation, medizied der Gualität wird im Rahmen des festsgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere informationen zu Referenzbereichen nursten vorgenommen. Nähere informationen zu den mitten des festsgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere informationen zu den mitten des festsgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere informationen zu den den nursten der Stellungnahme aufgerfordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß in juhn. Die Bewertung der Qualitätsrichken der Stellungnahme aufgerfordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß in juhn zu Finden hit zu Finden den Stellungnahme zur der Gualität im Rahmen der Stellungnahmeverfahren ver der Gualität im Rahmen der Stellungnahmeverfahren und eine Fasstrachen der Gualität im Rahmen der Stell		Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von
Bezug zum Verfahren De QS, QS-Planung Nein Pachlicher 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 einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis ausgehalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachtenten Qualitätsspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegren Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätischen Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe eine Stellungnahmeverfahrens gemäß 5 plan. Q-R. Soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trott statistische Auffälligkeit bei den Qualitätischen Kannen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß 5 plan. Q-R. Soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trott statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätischen Kännen gemäß 5 plan. Q-R. erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebenis erwalten nehmen der Ausheine midkator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landeszebörden, an die Landeszerbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landeszerbände	Ergebnis ID	318
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 Referenzbereich gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dasse ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die kondelichtig kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens in Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit eight, werden vom QTIG zur Abgabe einer Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darvaf schließen lassen, dass trotz statistische Auffälligkeit bei den Qualitätstige des Bei den Qualitätstische Auffälligkeit bei den Qualitätstigen gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das 1071G. Die Ergebnisse und die Ersatzkassen 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 1071G. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesberörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie	Art des Wertes	QI
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels einer Manlyse mittels einer Manlyse mittels einer Gualität sergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätssergebnis Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Eernzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://intgi.org/das-intgi/grundlagen/methodische-grundlagen worgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://intgi.org/das-intgi/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom CDTG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklätt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorgien. Die Bewertung der Qualität werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit ein den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorgiene gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das [QTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landessverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landessverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landessverbände der Krankenkassen u	Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Refrenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbersich nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. De Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen 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 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 pel den Qualität stergebnissen keine unzureichende Qualität vorliget. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fackommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität verden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesserbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesserbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesserbände der Krankenkassen und die Prachtagen der Geglende mit kzu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91 Aufgrund der mit dem Ric	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Einheit % Bundesergebnis 97,17 Vertrauensbereich (bundesweit) 96,95 - 97,38 Rechnerisches Ergebnis - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen 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 Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkas
Vertrauensbereich (bundesweit) 96,95 - 97,38 Rechnerisches Ergebnis - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Einheit	
Rechnerisches Ergebnis – (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bundesergebnis	97.17
	Vertrauensbereich (bundesweit)	96,95 - 97,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus) — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ- GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	321
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,22
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,21 - 0,24
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein
Ergebnis ID	330
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel
Einheit	%
Bundesergebnis	96,53
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,07 - 96,94
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben
Ergebnis ID	50045
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Ja
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://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen 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 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 fin
Einheit	%
Bundesergebnis	98,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 98,97
Rechnerisches Ergebnis	99,72
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,41 - 99,95



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Grundgesamtheit	352
Beobachtete Ereignisse	351
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis ID	51397
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	0,79
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,22 - 2,87
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51803
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein



Leistungsbereich	Geburtshilfe
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator handelt es den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorli
Einheit	trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,04



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Rechnerisches Ergebnis	1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,59 - 2,13
Grundgesamtheit	1145
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	7.99
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,32
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Ergebnis ID Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein 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 Kompilkationen zugeschrieben werden kann, Michlife de Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise eine Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nährer Informationen zur Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nährer Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden hirtbs://iqii.gorg/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobel Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Maßtab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich sig itz unächst als auffällig Des zieht billicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichen gest. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivo oder auf Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitäts der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsatepten zu eine Patienten vorgenommen. Nähere in Gromationen zu Referenzbereichen Können unter folgendem Link ernommen werden. https://iqii.org/das-lein/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung	Leistungsbereich	Geburtshilfe
24-0 und 36-6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)	Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Fachlicher Hinweis IQTIG Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealenweise zu einem fairen Vergleich der verschiedene Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zu mei Besipie Begelierkertankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Kompikationen zugeschneben werden kann. Mithlife de Risikoadjusterung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise eine Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Risikoadjusterung können unter folgendem Link entnommen werden https://letig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich gibt an, sein der Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich gibt zu nach sich sich sich sich sich sich sich si	Bezeichnung des Ergebnisses	
Bezug zum Verfahren DeQS Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patienten indviduelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, hen dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden konhe dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden knichtig der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise eine Einrichtung mit vielen Nichtig der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise eine Einrichtung mit vielen Nichtig der Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnohmen werden https://jorlig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischergrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gibt zumäte auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich E. sitz zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medzinische Besonderheit des Patientenkollektvis oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Leistungserbinger- Sexudorymisierun ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit Bundesergebnis 0 92 – 1,15 Rechnerisches Ergebnis 0 - 46,59	Ergebnis ID	51831
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedene Einrichtungen, dan Patientiennen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beinflich ehr häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithlife de Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise eine Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofallen fairer mit dem Qualitätsergebnis systemisch mer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofallen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofallen statistisch verglichen werden. Nährer Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs git zunächst als auffälig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patienterkollektivos oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iquig.org/das-iquig/grundlagen/methodische-grundlagen https://iquig.org/das-iquig/grundlagen/methodische-grundlagen https://iqu	Art des Wertes	QI
Fachlicher Hinweis IQTIG Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedene Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten Individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflesen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe de Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise eine Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Rusikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich letz somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gibt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine Fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen verbundenen vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen verbundenen handen des festgelegten verfahrens im S	Bezug zum Verfahren	DeQS
Patientenstruktur in verschiedene Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedene 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 de Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise eine Einrichtung mit wielen Hochtiskofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit wielen Niemsikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://qtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätstergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekch Jed Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://qtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen. Nähere laformationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://qtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen. Nähere laformationen zu Referenzbereichen können unter	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 1,03 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,92 - 1,15 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 46,59	Fachlicher Hinweis IQTIG	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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 46,59	Einheit	
Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 46,59	Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 46,59	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,15
	Rechnerisches Ergebnis	0
Grundgesamtheit 22	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	o - 46,59
	Grundgesamtheit	22



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,07
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,94 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis ID	52249
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorj
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	1
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,91 - 1,09
Grundgesamtheit	1153



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Beobachtete Ereignisse	340
Erwartete Ereignisse	339,46
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,24 (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z.B. Nachblutungen, Implantatfehllagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)
Ergebnis ID	54029
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,85
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,75 - 1,96
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,88 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis ID	54030
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	9,11
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,88 - 9,35
Rechnerisches Ergebnis	6,56
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,36 - 12,41
Grundgesamtheit	122
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 15,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54033
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorj
Einheit	
Bundesergebnis	1,09
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0,67



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,41 - 1,05
Grundgesamtheit	96
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	21,03
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,36 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z.B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54042
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorj
Einheit	,
Bundesergebnis	1,08
Danaesergeoms	1,00



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,51 - 1,64
Grundgesamtheit	122
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	10,74
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,46 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54046
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	0.75
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,29 - 1,85



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Grundgesamtheit	122
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	5,36
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis ID	54050
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	97.54
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,4 - 97,67
Rechnerisches Ergebnis	99,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,94 - 99,84
Grundgesamtheit	108
Beobachtete Ereignisse	107
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapile abzustimmen Ergebnis ID 211800 Art des Wertes Bezug zum Verfahren Pechiicher 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 kest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweis eine Analyse miteriste eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsgeben solleten Deutschte sich solleten der Stellungnahmeverfahren sich seiner Gulaitätsgeben bei Aberbach bie Aber	Leistungsbereich	Operation an der Brust
sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen Ergebnis ID 211800 Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren PeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen 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 kert. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffälig Dies zieht üblicherweis eine Analyse miteristen seines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsgerebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen das festgegeten Verfahrens im Stellunganhameverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://intgi.org/das-riqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkete imt Vorjahresregebnissen möglich. Dies triffe keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit 99.46 Vertrauensbereich (bundesweit) 99.47 99.49.52 Rechnerisches Ergebnis Vertrauensbereich (krankenhaus) 96.03 - 100 Grundgesamtheit 93 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Frewartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Kürzel Leistungsbereich	мс
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen 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 einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtung fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels einer Manyse mittels einer Manyse mittels einer Bescheit sich stass ein Qualität sergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnise möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 99.46 Vertrauensbereich (bundesweit) 99.46 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 60.03 - 100 Grundgesamtheit 93 Beobachtete Ereignisse 94 Erwartete Ereignisse 95 Erwartete Ereignisse 96 Erwartete Ereignisse 97 Erwartete Ereignisse 98 Erwartete Ereignisse 99 Erwartete Ereignisse 99 Erwartete Ereignisse 90 Ergebnis Mehrfach Nein Pull-Hinweis auf Seite 2)	Bezeichnung des Ergebnisses	Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die
Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 git zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sicht. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität er Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, mellen kannen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden ein vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden hittps://jiqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen hittps://jiqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen hittps://jiqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen können unter folgendem Link entnommen werden hittps://jiqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen hittps://jiqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen hittps:	Ergebnis ID	211800
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einricht als auffällig. Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dekumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jetig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit 9.4 – 99.52 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (bundesweit) 9.4 – 99.52 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 9.6.03 – 100 Grundgesamtheit 9.3 Beobachtete Ereignisse 9.4 (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Art des Wertes	QI
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 Maßtab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jditjo.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit 9% Bundesergebnis 99.46 Vertrauensbereich (bundesweit) 99.4 - 99.52 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 96,03 - 100 Grundgesamtheit 93 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug zum Verfahren	DeQS
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf einer fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresrgebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 99,46 Vertrauensbereich (bundesweit) 99,4-99,52 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 96,03 - 100 Grundgesamtheit 93 Beobachtete Ereignisse 93 Erwartete Ereignisse 94 Erwartete Ereignisse 96 Erwartete Ereignisse 97 Erwartete Ereignisse 98 Erwartete Ereignisse 99 Ergebnis Mehrfach Nein Nein	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Einheit % Bundesergebnis 99,46 Vertrauensbereich (bundesweit) 99,4 - 99,52 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 96,03 - 100 Grundgesamtheit 93 Beobachtete Ereignisse 93 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 96,03 - 100 Grundgesamtheit 93 Beobachtete Ereignisse 93 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Einheit	
Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 96,03 - 100 Grundgesamtheit 93 Beobachtete Ereignisse 93 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bundesergebnis	99,46
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 96,03 - 100 Grundgesamtheit 93 Beobachtete Ereignisse 93 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (bundesweit)	99,4 - 99,52
Grundgesamtheit 93 Beobachtete Ereignisse 93 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Rechnerisches Ergebnis	100
Beobachtete Ereignisse Frwartete Ereignisse	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,03 - 100
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Grundgesamtheit	93
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Beobachtete Ereignisse	93
Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate Nein - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Ergebnis Mehrfach	Nein
Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 97,41 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Kürzel Leistungsbereich Bezeichnung des Ergebnisses	мс
Rezeichnung des Frøehnisses	
	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezuvollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)
Ergebnis ID	2163
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen 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
Einheit	%
Bundesergebnis	0,09
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,19
Rechnerisches Ergebnis	0



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 24,25
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	мс
Bezeichnung des Ergebnisses	Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde
Ergebnis ID	50719
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	4,17
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,67 - 4,74
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 29,91
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	мс
Bezeichnung des Ergebnisses	Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
Ergebnis ID	51370
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	2,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,41 - 2,68
Rechnerisches Ergebnis	6,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,81 - 12,6
Grundgesamtheit	99
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Referenzbereich	<= 9,52 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	мс
Bezeichnung des Ergebnisses	Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt
Ergebnis ID	51846
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,1
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,99 - 98,19
Rechnerisches Ergebnis	98,53
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,8 - 99,6
Grundgesamtheit	136
Beobachtete Ereignisse	134
Erwartete Ereignisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	мс
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)
Ergebnis ID	51847
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	97,11
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,92 - 97,29
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,24 - 100
Grundgesamtheit	53
Beobachtete Ereignisse	53
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



MC	Leistungsbereich	Operation an der Brust
einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markfert.) Fregebnis ID 52279 Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren DeQS, QS-Planung Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Per Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gibt zumächst aus auffällig. Dies zieht tüblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens ands sich. Es ist zu beachten (dass auffällig. Dies zieht tüblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens ands sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeuten dist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt, Die Abweichung kann z. B. auch auf eine felhelherfate Dokumentain, medizinisch ele Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähre ib Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten legt das-iquig/grundagen/methodische-grundlagen het gesonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, der Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellunghahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellung	Kürzel Leistungsbereich	мс
Art des Wertes DeQS, QS-Planung 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 Einrichtung fast. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblichrewise eine Analyse mittels ein Zunächst als auffällig. Dies zieht üblichrewise eine Analyse mittels ein Zunächst als auffällig. Dies zieht üblichrewise eine Analyse mittels ein Zunächst als auffällig. Dies zieht üblichrewise eine Analyse mittels ein Zunächst als auffällig. Dies zieht üblichrewise eine Analyse mittels ein Zunächst als auffällig. Dies zieht üblichrewise eine Analyse mittels ein Zunächst als auffällig. Dies zieht üblichrewise eine Analyse mittels gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblichrewise eine Analyse mittels gilt zunächst als auffällig zu zu zusächst. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitär der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine Fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sihn "Die Bewertung der Qualitätsindikator. Shandorte, bei denen sich eine statistische Nichtlaße der Berüchtung zu zusächsten und zusächsten vorgenomen. Nährer Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom QITG zur Abgabe einer Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen den Schlagen der Zualitätsische Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnisse und gesen darauf schließen den auf zu zusächsten der Zualitätsische Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnisse und gesen der Aushaben der Krankenkassen und die Ersatzkass	Bezeichnung des Ergebnisses	einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht
Bezug zum Verfahren Pegebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher 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 zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachterten Qualitätsapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Refenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schlein alsen, dass trotz statistischer Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahmeverfahrens 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, de schünde gibt, die darauf schlein alsen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualität vorlater und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zustängigen Landesbehörden, an die Landesaverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesaverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesaverbände	Ergebnis ID	52279
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 Maßstad für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf ein ehlenhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahmewerfahrens gemäß § ny plan. QI-Rt soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistische Auffälligkeit bei den Qualitätsmid has und geschlichen der Auffälligkeit bei den Qualitätspehissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-Rt. 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 Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgegnedem Link zu diesem indikator und die Esvatzkassen sowie an	Art des Wertes	QI
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich git zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse miteis eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen 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 unzweichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität mannen 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 Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Frastzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und eine Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und eine Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkass	Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Rerorzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Judität wird im Rahmen des festsgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom QTIG 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 Qualitätsergebbissen 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 Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen s	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Einheit %	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen 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 Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91
Bundesergebnis 98,9	Einheit	
	Bundesergebnis	98,9



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,77 - 99,01
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,79 - 100
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	58
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Kürzel Leistungsbereich MC Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntigen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies isn bit; um sicherzugehen, dass der trankhafte Teil ein derm wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil ein der muschen obl.) und der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.) Ergebnis ID \$2330 Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren De QS, QS-Planung Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein 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 einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich nicht gleichbedeutend ist mit einem Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsatgereichs außerhalb des Referenzbereich micht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualität sangekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlenhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens in Stellungshamwerfahren vorgenommen, Nährer informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entommen werden: https://quig.org/das-iquig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem nickläten hande eine Stellungnahme aufgerordert, beit dienen sich eine satzitische Auffälligkeit er gebt, werden vom QTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgerordert, beit dienen sich eine satzitische Auffälligkeit er gebt, werden vom QTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgerordert, beit dienen sich eine satzitische Auffälligkeit er gebt, werden vom QTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgerordert, beit dienen sich eine satzitische Auffälligkeit er dein Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenbasphanung zuständigen Landesbehörden, an die Landes	Leistungsbereich	Operation an der Brust
einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. [Dies ist nötig, um sicherungehen, dass der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt wurden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.) Bezug zum Verfahren DeQS, QS-Planung Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich letz somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens ands sich eis sitz zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeuten dis tru i einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine felhefrafte Dokumentation, medizinisch ebesonderheit des Patientenkollskrivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Näher ib Rewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Näher ib Rewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Näher ein formationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entronmen werden: https://jetg.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesen sich eines statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom QTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Ra	Kürzel Leistungsbereich	мс
Art des Wertes DeQS, QS-Planung Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 Einrichtung fets. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereiches gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblichnerwies eine Analyse mittels ein Aussa ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahnen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätssindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer 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 vorflegt. Die Bewertung Auglatist verden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorflegt nur 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 Krankenausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkasse	Bezeichnung des Ergebnisses	einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem
Bezug zum Verfahren Pergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher 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 zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahmeverfahrens gemäß § in plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schlien lasen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliget. 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 Landessverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landessverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landessverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landessverbichba	Ergebnis ID	52330
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstad für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf ein efhelrahafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine atstische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahmewerfahrens gemäß § n plan. QI-Rt soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistische Auffälligkeit bei den Qualität werden soh ein ein den Qualität mer den Qualität mer den Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-Rt 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 Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenhaussen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenhaussen und die Ersatz	Art des Wertes	QI
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentaln, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom Qrilt zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. Ql-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualität geben sich eine unzweichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. Ql-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 Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbä	Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Judität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen 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 Qualitätergebnissen 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 Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Einheit %	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen 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 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
Bundesergebnis 99,44	Einheit	%
	Bundesergebnis	99,44



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,32 - 99,54
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,36 - 100
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	36
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	мс
Bezeichnung des Ergebnisses	Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden
Ergebnis ID	60659
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	10,67
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,42 - 10,92
Rechnerisches Ergebnis	22,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	15,87 - 31,76
Grundgesamtheit	105
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 22,48 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	A71
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
Einheit	
Bundesergebnis	1,05



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	1,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,01 - 1,56
Grundgesamtheit	14507
Beobachtete Ereignisse	80
Erwartete Ereignisse	63,75
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,28 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies
Einheit	trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Bundesergebnis	0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0 - 0
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 0,03
Grundgesamtheit	14507
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Ergebnis ID	521800
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus so wohl nach der WHO (DIMDI) wie auch nach NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation nach EPUAP/NPUAP beschreibt die Kategorien "Kei ner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt" und "vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt". Eine vermu tete tiefe Gewebeschädigung kann daher als Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet dokumentiert worden sein.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 0,03
Grundgesamtheit	14507
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis ID	521801
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 0,11
Grundgesamtheit	14507
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,34
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,34
Rechnerisches Ergebnis	0,5
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,39 - 0,62
Grundgesamtheit	14507
Beobachtete Ereignisse	72
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen
	Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z.B. eine Implantatfehllage, periprothetische Fraktur oder Endoprothesenluxation), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	191800_54120
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,12
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	o - 2,95
Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,11
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	54120
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	



	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
- (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z.B. eine postoperative Wundinfektion, Nekrose der Wundränder, Gefäßläsion, Nervenschaden, Nachblutung oder Wundhämatom), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	191801_54120
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,99
Rechnerisches Ergebnis	0,54
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,1 - 2,59
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	54120
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	



	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
- (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	191914
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	0,54



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 - 1,52
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Hiffrgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht Freebnis ID Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen 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 teiner Einrichtungen kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich ger somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen kann zu Referenzbereich sind von der Auf inzefführen der Gestellungsammerschaften und der Stellungnahmerefahren des Leitungserbabereich sich einer Musikargerebnis außerhalb des Referenzbereich nicht ung in dem hie bet berachteten Qualität auf Einrichtung in dem hie bet berachteten Qualität der Einrichtung in dem hie bet berachteten Qualität der Einrichtung in dem hie bet berachteten Qualität der Einrichtung kann zu. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivo der auf Einzefführe und des festgelegere Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entrommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbinger-Pseudomynisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies triffe keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit Bundesergebnis 97.65 Vertrauensbereich (bundesweit) 97.57 - 97.72 Rechnerisches Ergebnis 99.22 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 95.74 - 99.86 Grundgesamtheit 128 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Kürzel Leistungsbereich	нду-нер
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher 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 einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich sig tilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichen sinicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsapsekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektvis oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Lich entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 97.65 Vertrauensbereich (bundesweit) 97.57 - 97.72 Rechnerisches Ergebnis 99.22 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 95.74 - 99.86 Grundgesamtheit 129 Beobachtete Ereignisse 128 Erwartete Ereignisse 128 Erwartete Ereignisse 129 Lihinweis auf Seite 2) Kommenta/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Figebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezeichnung des Ergebnisses	Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen
Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher 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 Einrichtung fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblichrewiese eine Analyse mittels einer Malyse mittels einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die Ausse in Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die Ausse in Qualitätsergehnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die Ausseich nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die der auf Einzelführen vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagern/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresregebnis möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 97.65 Vertrauensbereich (bundesweit) 97.57 - 97.72 Rechnerisches Ergebnis 99.22 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 95.74 - 99.86 Grundgesamtheit 129 Beobachtete Ereignisse 128 Erwartete Ereignisse 128 Erwartete Ereignisse 129 Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis ID	54001
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 Einrichtung fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtung fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsaspekt. Die dewichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patienterkollektivis oder auf Einzelbe zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens in Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlager/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahreersgebnis möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 97.65 Vertrauensbereich (bundesweit) 97.57 - 97.72 Rechnerisches Ergebnis 99.22 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 95.74 - 99.86 Grundgesamtheit 129 Beobachtete Ereignisse 128 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Art des Wertes	QI
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Mäßstad für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zumächst als auffällig. Dies zihet üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsergeht. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 97.65 Vertrauensbereich (bundesweit) 97.57 - 97.72 Rechnerisches Ergebnis 99.22 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 95.74 - 99.86 Grundgesamtheit 129 Beobachtete Ereignisse 128 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fegebnis Mehrfach - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fegebnis Mehrfach - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug zum Verfahren	DeQS
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies ziheit üblicherweis eine Analyse mittelis eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätespelosin sußerhalb des Referenzberich nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität er Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektviso oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Rerenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 97.65 Vertrauensbereich (bundesweit) 97.57 - 97.72 Rechnerisches Ergebnis 99.22 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 95.74 - 99.86 Grundgesamtheit 129 Beobachtete Ereignisse 128 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fegebnis Mehrfach — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 97.65 Vertrauensbereich (bundesweit) 97.57 - 97.72 Rechnerisches Ergebnis 99,22 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 95.74 - 99,86 Grundgesamtheit 129 Beobachtete Ereignisse 128 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis 99,22 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 95,74 - 99,86 Grundgesamtheit 129 Beobachtete Ereignisse 128 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Einheit	%
Rechnerisches Ergebnis 99,22 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 95,74 - 99,86 Grundgesamtheit 129 Beobachtete Ereignisse 128 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bundesergebnis	97,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 95,74 - 99,86 Grundgesamtheit 129 Beobachtete Ereignisse 128 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (bundesweit)	97.57 - 97.72
Grundgesamtheit 129 Beobachtete Ereignisse 128 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Rechnerisches Ergebnis	99,22
Beobachtete Ereignisse Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,74 - 99,86
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Grundgesamtheit	129
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Beobachtete Ereignisse	128
Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse – (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis Mehrfach	Nein
	Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Bezug zum Verfahren Bezug zu m Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen 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 Maßstad für die Bewertung von Einrichtung fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels einen Manalyse mittels einen Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität siche Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität erenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahreersgebnise möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 92,06 Vertrauensbereich (bundesweit) 91,65 - 92,45 Rechnerisches Ergebnis 95,45 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 78,2 - 99,19 Grundgesamtheit 22 Beobachtete Ereignisse 10 - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses 11 - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Nein 12 - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Telle ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht S4002 Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen 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 teiner Einrichtungen teiner Einrichtungen keit bei Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsgebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsgerebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteter Qualität ausgehaben des Ferenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität ausgehaben. Die Abweichnehmt des Festgelegten Verfahrens im Stellunganhmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können uner folgendem Link entrommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit ### Wertrauensbereich (bundesweit) 91,65 - 92,45 Rechnerisches Ergebnis 92,06 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 78,2 - 99,19 Grundgesamtheit 22 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 unsgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen eine Frankstab der Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies ziehn tilblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereich nach aus ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereich nach des Fatellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichen Achten gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegren Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzberichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqit.gor/golas-i-qit/s/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserberinger-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarger-methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbareser der jütziger-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbareser berüger-Pseudonymisierung ist kei	Bezeichnung des Ergebnisses	Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen
Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen 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 Maßstad für die Bewertung von Einrichtung fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels einen Analyse mittels einen Maßstad für die Bewertung von Einrichtung sin eine Maßstad für die Bewertung seit zu bachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitätische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitätische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitätische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sinher Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sinher Dekumentation en zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jutig.org/das-iqtig/grundlager/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresregebnise möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 92,06 Vertrauensbereich (bundesweit) 91,65 - 92,45 Rechnerisches Ergebnis 92,26 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 78,2 - 99,19 Grundgesamtheit 22 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis ID	54002
Frgebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich lest somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtung fets Cinit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtung sind sind sind sind bei Referenzbereich gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblichreweise eine Analyse mittels einen Majse mittels einen Majse mittels einen Ausgemanne einen Majsen mittel einen Majse mittels einen Gualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Außerhalb des Referenzbereichen können in der Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: hittps://jqitg.org/das-iqitg/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSMt zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit ### Bundesergebnis Vertrauensbereich (bundesweit) 91,65 - 92,45 Wertrauensbereich (krankenhaus) 78,2 - 99,19 Grundgesamtheit 22 Beobachtete Ereignisse 21 Erwartete Ereignisse 21 Erwartete Ereignisse 22 Erwartete Ereignisse 32 Frwartete Ereignisse 4 (vgl. Hinweis auf Seite 2) Nein 6 (vgl. Hinweis auf Seite 2) Nein 7 (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Art des Wertes	QI
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 Maßtab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zihet üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jetig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 92,06 Vertrauensbereich (bundesweit) 91,65 - 92,45 Wertrauensbereich (krankenhaus) 78,2 - 99,19 Grundgesamtheit 22 Beobachtete Ereignisse 21 Erwartete Ereignisse 21 Erwartete Ereignisse 22 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses 23 Erwartete Ereignisse 24 Cygl. Hinweis auf Seite 2) Cygl. Hinweis auf Seite 2 Cygl. Hinweis auf Seite 2	Bezug zum Verfahren	DeQS
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittelis eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzberich nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität en Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektvis oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Rernabereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jetg.org/das-jetjig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungsebringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 92.06 Vertrauensbereich (bundesweit) 91.65 - 92.45 Pechnerisches Ergebnis 95.45 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 78.2 - 99,19 Grundgesamtheit 22 Beobachtete Ereignisse 21 Erwartete Ereignisse 21 Erwartete Ereignisse 21 Erwartete Ereignisse 21 Erwartete Ereignisse 21 Ergebnis Mehrfach Nein 4.	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 92,06 Vertrauensbereich (bundesweit) 91,65 - 92,45 Rechnerisches Ergebnis 95,45 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 78,2 - 99,19 Grundgesamtheit 22 Beobachtete Ereignisse 21 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies
Vertrauensbereich (bundesweit) 91,65 - 92,45 Rechnerisches Ergebnis 95,45 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 78,2 - 99,19 Grundgesamtheit 22 Beobachtete Ereignisse 21 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Einheit	%
Rechnerisches Ergebnis 95,45 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 78,2 - 99,19 Grundgesamtheit 22 Beobachtete Ereignisse 21 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bundesergebnis	92,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 78,2 - 99,19 Grundgesamtheit 22 Beobachtete Ereignisse 21 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (bundesweit)	91,65 - 92,45
Grundgesamtheit Beobachtete Ereignisse 21 Erwartete Ereignisse (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Rechnerisches Ergebnis	95,45
Beobachtete Ereignisse Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,2 - 99,19
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Grundgesamtheit	22
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Beobachtete Ereignisse	21
Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis Mehrfach	Nein
	Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 86,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis ID	54003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	8,82
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,6 - 9,05
Rechnerisches Ergebnis	6,54
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,2 - 12,89
Grundgesamtheit	107
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Referenzbereich	<= 15,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis ID	54004
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	97,09
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,01 - 97,17
Rechnerisches Ergebnis	97,26
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,15 - 98,74
Grundgesamtheit	219
Beobachtete Ereignisse	213
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



ürzel Leistungsbereich ezeichnung des Ergebnisses	HGV-HEP Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt
ezeichnung des Ergebnisses	an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem
	wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
rgebnis ID	54012
rt des Wertes	QI
ezug zum Verfahren	DeQS
gebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
achlicher 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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
nheit	
undesergebnis	1,06
ertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,09
echnerisches Ergebnis	0,33



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,14 - 0,75
Grundgesamtheit	227
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	15,23
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,56 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Ergebnis ID	54013
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 3,21
Grundgesamtheit	116
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z.B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54015
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorj
Einheit	and the state of t
Bundesergebnis	1,03



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	0,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,32 - 1,29
Grundgesamtheit	107
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	10,71
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,25 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z.B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis ID	54016
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,39 - 1,5
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 2,89
Grundgesamtheit	129
Beobachtete Ereignisse	o
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 6,67 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z.B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis ID	54017
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	7.48
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,08 - 7,9
Rechnerisches Ergebnis	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 19,43 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (wie z.B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
Ergebnis ID	54018
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	4,69
Vertrauensbereich (bundesweit)	4.53 - 4.86
Rechnerisches Ergebnis	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 11,11 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (wie z.B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis ID	54019
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	2,31
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,24 - 2,38
Rechnerisches Ergebnis	3,1
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,21 - 7,7
Grundgesamtheit	129
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ligebilis Mellitacii	Neill
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 7,59 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z.B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis ID	54120
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
Einheit	
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,35



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,06 - 1,68
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,98 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z.B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis ID	50481
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	3,2
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,9 - 3,54
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 29,91
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 11,45 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 einen Analyse mittels einen Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medinische Besonderheit des Patientenung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnism möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit ### Wertrauensbereich (bundesweit) 97.97 Vertrauensbereich (bundesweit) 97.89 - 98.05 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 93.47 - 100 Grundgesamtheit 55 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht 54020 Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen 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 einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen Erst. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zumächst als auffällig Dies zirbt üblicherweis eine Analyse mitierkte sienes Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig Dies zirbt üblicherweis eine Analyse mitiets eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsapskt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivo der auf Einzefählet zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entrommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Wertrauensbereich (bundesweit) 97.97 Vertrauensbereich (krankenhaus) 93.47 - 100 Grundgesamtheit 55 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Kürzel Leistungsbereich	КЕР
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher 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 einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen eine Ste. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffälig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqit.gor/golas-richtyjerundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresregebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit ### Wertrauensbereich (bundesweit) 97,97 Vertrauensbereich (krankenhaus) 93,47 - 100 Grundgesamtheit 55 Beobachtete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezeichnung des Ergebnisses	Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen
Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs sicht gueichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität saspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medinische Besonderheit des Patiententwollektivo oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnis möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit ### Wertrauensbereich (bundesweit) 97.97 Vertrauensbereich (bundesweit) 97.89 - 98.05 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 93.47 - 100 Grundgesamtheit 55 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis ID	54020
Fergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 einen Analyse mittels einen Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichen kindt gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhäfte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Anderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit ### Wertrauensbereich (bundesweit) 97.97 Vertrauensbereich (krankenhaus) 97.97 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 93.47 - 100 Grundgesamtheit 55 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Art des Wertes	QI
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zihet üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iptig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QXSt verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 97.97 Vertrauensbereich (bundesweit) 97.89 - 98.05 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 93.47 - 100 Grundgesamtheit 55 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fergebnis Mehrfach Nein - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fergebnis Mehrfach Nein - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fergebnis Mehrfach - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug zum Verfahren	DeQS
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätserspekt bes Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. De Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungsebringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 97.97 Vertrauensbereich (bundesweit) 97.89 - 98.05 Rechnerisches Ergebnis 100 Grundgesamtheit 55 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fugebnis Mehrfach Nein - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fugebnis Mehrfach Nein - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Fugebnis Mehrfach Nein - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 97.97 Vertrauensbereich (bundesweit) 97.89 - 98.05 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 93.47 - 100 Grundgesamtheit 55 Beobachtete Ereignisse 55 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies
Vertrauensbereich (bundesweit) 97,89 - 98,05 Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 93,47 - 100 Grundgesamtheit 55 Beobachtete Ereignisse 55 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Einheit	%
Rechnerisches Ergebnis 100 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 93,47 - 100 Grundgesamtheit 55 Beobachtete Ereignisse 55 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bundesergebnis	97.97
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 93,47 - 100 Grundgesamtheit 55 Beobachtete Ereignisse 55 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (bundesweit)	97,89 - 98,05
Grundgesamtheit 55 Beobachtete Ereignisse 55 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Rechnerisches Ergebnis	100
Beobachtete Ereignisse Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,47 - 100
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Grundgesamtheit	55
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Beobachtete Ereignisse	55
Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis Mehrfach	Nein
	Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54021
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	97,52
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,31 - 97,72
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,24 - 100
Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	40
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54022
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	92,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,75 - 92,72
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,09 - 100
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 86,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54028
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
Einheit	
Bundesergebnis	1,22
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,15 - 1,31
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 8,2



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Grundgesamtheit	105
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,45
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,66 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z.B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis ID	54123
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,12
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,55 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z.B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis ID	54124
Art des Wertes	Ql
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 3,85
Grundgesamtheit	96
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,20 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 tilblichreweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmewerfahrens nach sicht. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einen mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqitg.org/das-iqitg/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen. Nähere laformationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqitg.org/das-iqitg/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen. Nähere laformationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqitg.org/das-iqitg/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen. Nähere laformationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqitg.org/das-iqitg/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen. Nähere laformationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqitg.org/das-iqitg/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen. Nähere laformationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqitg.org/das-iqitg/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen. Nähere laformationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen verden: https://iqitg.org/das-iqitg	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkton Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Telle davon ausgetauscht wurden) S4125 Art des Wertes Bezug zum Verfahren Pegbnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Per Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen Erst. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffälig Dies zirbet üllicherweise eine Analyse mitelts eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffälig Dies zirbet üllicherweise eine Analyse mitels eines Stellungnahmeverfahren Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätsapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf ein efellerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Parientenkollektivo oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgegeten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Refarenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://inqtg.org/das-riqtg/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Anderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkete imt Vorjahresregebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit 9. Bundesergebnis Vertrauensbereich (krankenhaus) 0 - 29,91 Grundgesamtheit 9 Beobachtete Ereignisse 0 (vgl. Hinweis auf Seite 2) Frewartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Frewartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Kürzel Leistungsbereich	KEP
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen 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 Einrichtung fatt. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtung fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels einen Stallungnahmeverfahrens one stellungnahmeverfahrens so stellungnahmeverfahrens so stellungnahmeverfahren so sund eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patienten der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQ5 verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnise möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 4.19 Vertrauensbereich (bundesweit) 3.84 - 4.56 Rechnerisches Ergebnis 0 - 29.91 Grundgesamtheit 9 Beobachtete Ereignisse 0 - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezeichnung des Ergebnisses	Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht
Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher 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 Einrichtung fatt. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels einen Manyse mittels einen Manyse mittels einen Manyse mittels einen Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualität sergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachtere Qualitätsappekt. Die Auseichn sich som eine hier betrachteren Qualitätsappekt. Die Auseichn sich sein den hier betrachteren Qualitätsappekt. Die Auseichn sich sein der Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://intgi.org/das-irqit/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahreersgephase möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 4.19 Vertrauensbereich (bundesweit) 3.84 - 4.56 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 29.91 Grundgesamtheit 9 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis ID	54125
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 Maßstad für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zumächst als auffällig. Dies zihet üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jetig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit 9 Bundesergebnis 4.19 Vertrauensbereich (bundesweit) 3.84 - 4.56 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 29,91 Grundgesamtheit 9 Beobachtete Ereignisse 0 (vgl. Hinweis auf Seite 2) (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein	Art des Wertes	QI
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zumächst als auffällig. Dies zihet üblicherweis eine Analyse mittells eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitäts wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jetig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungsebringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 4.19 Vertrauensbereich (bundesweit) 3,84 - 4.56 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 29,91 Grundgesamtheit 9 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein	Bezug zum Verfahren	DeQS
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zumächst als auffällig. Dies zieht ülblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsegebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine Fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Refrenzberichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Bundesergebnis 4.19 Vertrauensbereich (bundesweit) 3.84 - 4.56 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 29,91 Grundgesamtheit 9 Beobachtete Ereignisse 0 (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 4,19 Vertrauensbereich (bundesweit) 3,84 - 4,56 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 29,91 Grundgesamtheit 9 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 29,91 Grundgesamtheit 9 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Einheit	%
Rechnerisches Ergebnis O Vertrauensbereich (Krankenhaus) O - 29,91 Grundgesamtheit 9 Beobachtete Ereignisse O Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bundesergebnis	4,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus) O - 29,91 Grundgesamtheit 9 Beobachtete Ereignisse O (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate Nein - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (bundesweit)	3,84 - 4,56
Grundgesamtheit 9 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Rechnerisches Ergebnis	0
Beobachtete Ereignisse Cougl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Cougl. Hinweis auf Seite 2) Frgebnis Mehrfach Nein Cougl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 29,91
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Grundgesamtheit	9
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate Nein - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Ergebnis Mehrfach	Nein
Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 14,29 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Kürzel Leistungsbereich KEP Bezeichnung des Ergebnisses Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausauffenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben) Ergebnis ID 54127 Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Fachlicher Hinweis IQTIG Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobel Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Mäßastab für die Bewertung von Einrichtungen kann zu der Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobel Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Mäßastab für die Bewertung von Einrichtungen für eine Mäßaster gebräußer sind som der Auf einrichtungen für bilderweise eine Analyse mitchte sie sin stellungsnahmervalen von Lauftstasspektrab dies Referenzbereich networken der Von der auf Einzelfälle zurückzuführen sin zellungahmervalharten der Setzegelegten Veränders die Statuten kollektiva oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Veränders im Stellungahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen werden können unter folgendem Link entnommen werden: https://das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben	Kürzel Leistungsbereich	KEP
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher 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 Einrichtung fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtung fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätssapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sehner her Vergenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://dqig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymiserung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahressegebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit ### Bundesergebnis O.04 Vertrauensbereich (bundesweit) 0.03 - 0.05 Rechnerisches Ergebnis O Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 3.66 Grundgesamtheit 101 Beobachtete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Frgebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezeichnung des Ergebnisses	Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu
Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 Einrichtung fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eine Analyse mittels eine Analyse mittels eine Analyse mittels einen Gualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in den hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektvis oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 0,04 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,03 - 0,05 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 3,66 Grundgesamtheit 101 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse 0 (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Frgebnis Mehrfach Nein	Ergebnis ID	54127
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 Maßstad für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zihet üblicherweis eine Analyse mittel eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsergebnis und gerichten des Referenzbereichen keiner Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link enthommen werden: https://jetig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit 9% Bundesergebnis 0,04 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,03 - 0,05 Rechnerisches Ergebnis 0 - 3,66 Grundgesamtheit 101 Beobachtete Ereignisse 0 (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein	Art des Wertes	QI
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 Maßstad für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zihet üblicherweis eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsergebnis medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitäts dird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nihere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jetig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 0,04 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,03 - 0,05 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 3,66 Grundgesamtheit 101 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse 0 (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug zum Verfahren	DeQS
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mitels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festsgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Refrenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Einheit % Bundesergebnis 0,04 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,03 - 0,05 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 3,66 Grundgesamtheit 101 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse 1 (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 0,04 Vertrauensbereich (bundesweit) 0,03 - 0,05 Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 3,66 Grundgesamtheit 101 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis 0 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 3,66 Grundgesamtheit 101 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Einheit	
Rechnerisches Ergebnis O Vertrauensbereich (Krankenhaus) O - 3,66 Grundgesamtheit 101 Beobachtete Ereignisse O Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bundesergebnis	0,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0 - 3,66 Grundgesamtheit 101 Beobachtete Ereignisse 0 - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05
Grundgesamtheit 101 Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Rechnerisches Ergebnis	0
Beobachtete Ereignisse 0 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 3,66
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Grundgesamtheit	101
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis Mehrfach Risikoadjustierte Rate Nein - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Ergebnis Mehrfach	Nein
Bezug andere QS Ergebnisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher 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 MaSstab für die Bewertung von Einrichtung fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eine Alasse ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festsgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenre-gel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnis sen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätssindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 61,88 Vertrauensbereich (bundesweit) 61,68 - 62,08 Rechnerisches Ergebnis 59 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,22 - 68,27 Grundgesamtheit 100 Beobachtete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen var eine geplante Herkatcheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich. Figebnis ID S6000	Kürzel Leistungsbereich	PCI
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Pachlicher 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 Referenzbereiche gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblichrewiese eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachtenten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Pazientenkollektivs oder auf Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Pazientenkollektivs oder auf Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Pazientenkollektivs oder auf Einrichtung in dem hier betrachten Verfahren im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis sit aufgrund von Anpassungen der Rechenre-gel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumenterten Eille in dem QS-Verfahren unt eingeschränkt mit den Vorjahresergebnis-sen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 61,88 Vertrauensbereich (bundesweit) 61,68 - 62,08 Rechnerisches Ergebnis 59 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 61,92 - 68,27 Grundgesamtheit 100 Einheit Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Nei	Bezeichnung des Ergebnisses	Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen
Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereiches gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels einen Aussen (Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in den hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/da-j-tig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenre-gel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnis- sen vergleichbar. Nährer Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätssindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 61,88 Vertrauensbereich (bundesweit) 61,68 - 62,08 Rechnerisches Ergebnis 59 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,22 - 68,27 Grundgesamtheit 100 Beobachtete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Figebnis Mehrfach Nein	Ergebnis ID	56000
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher 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 mittele eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in den hier betrachteten Qualitäts auspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Reternzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsinstigen der Rechenre-gel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumenterten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnis-sen vergleichbar. Nähre Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsinstlactoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 49.88 Vertrauensbereich (bundesweit) 61,68 - 62,08 Rechnerisches Ergebnis 59 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,22 - 68,27 Grundgesamtheit 100 Beobachtete Ereignisse 59 Erwartete Ereignisse 59 Erwartete Ereignisse 79 Erwartete Ereignisse 79 Erwartete Ereignisse 79 Ergebnis Mehrfach 8ein der Schreibung ausgehören der Berchreibe 20 Ergebnis Mehrfach 8ein der Schreibe 20 Ergebnis Mehrfach 8ein der Schreibe 20 Ergebnis Mehrfach 8ein der Schreiben gausper der Schreiben gesten der Schreiben ge	Art des Wertes	QI
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 Maßtad für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichts gilt zunächst als auffällig. Dies sieht üblicherweise eine Analyse mittele iner Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelinden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, mudizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzeffälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualitätist wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenre-gel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnis-sen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindlikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 61,88 Vertrauensbereich (bundesweit) 61,68 - 62,08 Rechnerisches Ergebnis 59 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,22 - 68,27 Grundgesamtheit 100 Beobachtete Ereignisse 59 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bezug zum Verfahren	DeQS
Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Rerenzbereich legt somit einem Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Refreenzbereich gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mitele eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenre-gel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnis-sen vergleichbar. Nährer Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätssindlikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Einheit % Bundesergebnis 61,68 - 62,08 Rechnerisches Ergebnis 59 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,22 - 68,27 Grundgesamtheit 100 Beobachtete Ereignisse 59 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis 61,88 Vertrauensbereich (bundesweit) 61,68 - 62,08 Rechnerisches Ergebnis 59 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,22 - 68,27 Grundgesamtheit 100 Beobachtete Ereignisse 59 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein	Fachlicher Hinweis IQTIG	Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenre-gel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnis-sen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden:
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis 59 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,22 - 68,27 Grundgesamtheit 100 Beobachtete Ereignisse 59 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Frgebnis Mehrfach Nein	Einheit	
Rechnerisches Ergebnis 59 Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,22 - 68,27 Grundgesamtheit 100 Beobachtete Ereignisse 59 Erwartete Ereignisse - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses - (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein	Bundesergebnis	61,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 49,22 - 68,27 Grundgesamtheit 100 Beobachtete Ereignisse 59 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein	Vertrauensbereich (bundesweit)	61,68 - 62,08
Grundgesamtheit 100 Beobachtete Ereignisse 59 Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein	Rechnerisches Ergebnis	59
Beobachtete Ereignisse Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein	Vertrauensbereich (Krankenhaus)	49,22 - 68,27
Erwartete Ereignisse — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein	Grundgesamtheit	100
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses — (vgl. Hinweis auf Seite 2) Ergebnis Mehrfach Nein	Beobachtete Ereignisse	59
Ergebnis Mehrfach Nein	Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Risikoadjustierte Rate — (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ergebnis Mehrfach	Nein
	Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 36,30 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten
Ergebnis ID	56001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenre-gel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnis-sen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	29,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	29,74 - 30,15
Rechnerisches Ergebnis	27,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	19,61 - 37,65
Grundgesamtheit	93
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 44,87 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis ID	56003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenre-gel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nicht mit den Vorjahresergebnissen ver-gleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpas-sungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	74,55
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,09 - 75,01
Rechnerisches Ergebnis	98,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,52 - 99,8
Grundgesamtheit	53
Beobachtete Ereignisse	52
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 63,22 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenkhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis ID	56004
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenre-gel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nicht mit den Vorjahresergebnissen ver-gleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpas-sungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	3,21
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,03 - 3,4
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 8,78 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätasaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur
Einheit	https://iqtig.org/qs-verfahren/
Bundesergebnis	0,9
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,91



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Rechnerisches Ergebnis	0,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,64 - 1,12
Grundgesamtheit	461
Beobachtete Ereignisse	51
Erwartete Ereignisse	59.57
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,60 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56006
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur
Einheit	https://iqtig.org/qs-verfahren/
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 - 0,95



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Rechnerisches Ergebnis	1,81
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,2 - 8,46
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,14 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Ergebnis-Bezug zu Infektionen Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen au Patientenn 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. Mithlife der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nährer Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://jutjg.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen ist zu michst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahren han sich. Ei sitz zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahren ansch sich. Ei sitz zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Festelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsrig/grundlagen/methodische-grundlagen den vorgenommenen Anpassungen können der	Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkrangefäße lag über dem Schweilenwert von 5,000 cf. von "(berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) 56007 Art des Wertes QI Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Nein 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 Begleiterkraungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung ein vor ande Verantwortung für. 2. 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 Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einen Einrichtung men unter folgendem Link entnommen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung gasspeangen werden kann, wobel Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich leigt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich leigt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich gibt som der Patient der Versorgungsqualität einer Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich mich unter der Patient von der auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Link entonmen werden: https://jqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenrege	Kürzel Leistungsbereich	PCI
Art des Wertes DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Pachlicher Hinweis IQTIG Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, dar Patientinen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinfüsen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden. Am. Mithilf der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nährer Informationen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gibt sund her her der der der der der der der der der d	Bezeichnung des Ergebnisses	Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm² (berücksichtigt
Bezug zum Verfahren Pachlicher 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 Patientinen 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. Michtilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Putalitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Rustigen vom Fernanden vor einen Maßstab für die Bewertung pit verschen vor guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich gets omit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteren Qualitätssapekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzefälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nahere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqii.gor.g/das-iqii.g/grundlagen/methodische-grundlagen der Qualitätsindischer unter fölgendem Link entnommen werden: https://iqii.gor.g/das-iqii.g/grundlagen/met	Ergebnis ID	56007
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen au Patientenn und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch bedeinflussen, 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 seiner Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis seiner Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nährer Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gibt zumächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittelse eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekch Jahweichung kann z. B. auch auf eine Fahlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekch gann z. B. auch auf eine Fahlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder einrichtung in dem hier betrachtenen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen vorgenommen. Nähere Informationen zu den vorgenommen. Nähere Informationen	Art des Wertes	QI
Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen auf Patientenn und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrahkungen), die das Qualitätsergebnis systematisch bedeinflussen, 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. Nährer Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entrommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßtab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahren sach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht ung eichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nährer Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen ein eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nährer Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können ein eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nährer Informationen zu den vorgenommenen A	Bezug zum Verfahren	DeQS
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 berilbusen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beisplelsweise 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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einchtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf einer Folgenden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine Folgenden mit eine mangelnden, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festsgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren	Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Einheit Bundesergebnis 0,92	Fachlicher Hinweis IQTIG	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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. N
	Einheit	https://iqtig.org/qs-verfahren/
Vertrauensbereich (bundesweit) 0,91 - 0,93	Bundesergebnis	0,92
	Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 0,93



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Rechnerisches Ergebnis	1,26
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,02 - 1,55
Grundgesamtheit	336
Beobachtete Ereignisse	86
Erwartete Ereignisse	67,99
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,54 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
Ergebnis ID	56008
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,24
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 - 0,25
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 0,25 % (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis ID	56009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	4,76
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,7 - 4,82
Rechnerisches Ergebnis	6,51
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,52 - 9,03
Grundgesamtheit	461
Beobachtete Ereignisse	30
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 7,60 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis ID	56010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	18,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,71 - 18,68
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 24,94 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel
Ergebnis ID	56011
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	11,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,03 - 11,26
Rechnerisches Ergebnis	15,43
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	11,88 - 19,58
Grundgesamtheit	337
Beobachtete Ereignisse	52
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 19,27 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt
Ergebnis ID	56014
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	93,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	93 - 93,49
Rechnerisches Ergebnis	91,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,47 - 96,18
Grundgesamtheit	67
Beobachtete Ereignisse	61
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 93,26 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen
Ergebnis ID	56016
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Einheit	%
Bundesergebnis	95,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,99 - 95,16
Rechnerisches Ergebnis	95,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,22 - 97,3
Grundgesamtheit	273
Beobachtete Ereignisse	260
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 93,53 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	2005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	99,13
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,09 - 99,16
Rechnerisches Ergebnis	96,76
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,3 - 98,18
Grundgesamtheit	340
Beobachtete Ereignisse	329
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2006
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	99,16
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,13 - 99,2
Rechnerisches Ergebnis	96,47
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,8 - 98,02
Grundgesamtheit	312
Beobachtete Ereignisse	301
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2007
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,24 - 98,62
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,94 - 100
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	28
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	2009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	90,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,82 - 91,14
Rechnerisches Ergebnis	93,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,19 - 96,52
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	110
Erwartete Ereignisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen
Ergebnis ID	2013
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	92,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,29 - 92,59
Rechnerisches Ergebnis	90,35
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,54 - 94,53
Grundgesamtheit	114
Beobachtete Ereignisse	103
Erwartete Ereignisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist
Ergebnis ID	2028
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,55
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,47 - 96,63
Rechnerisches Ergebnis	97,61
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,52 - 98,97
Grundgesamtheit	209
Beobachtete Ereignisse	204
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren
Ergebnis ID	2036
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	98.78
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,74 - 98,83
Rechnerisches Ergebnis	99,51
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,26 - 99,91
Grundgesamtheit	203
Beobachtete Ereignisse	202
Erwartete Ereignisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	231900
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	17,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,46 - 17,85
Rechnerisches Ergebnis	25,63
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	19,49 - 32,91
Grundgesamtheit	160
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Aufnal dokum berück sebnis ID 232000 les Wertes EKez g zum Verfahren DeQS bnis-Bezug zu Infektionen licher Hinweis IQTIG Kennza jedoch eines R Qualitä Veröffe Zusami durch of ergänz Verstäi untersot Versorg gibt, di	uerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach hme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19
Aufnal dokum berück sebnis ID 232000 les Wertes EKez g zum Verfahren DeQS bnis-Bezug zu Infektionen licher Hinweis IQTIG Kennza jedoch eines R Qualitä Veröffe Zusami durch of ergänz Verstäi untersot Versorg gibt, di	hme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19
les Wertes EKez DeQS bnis-Bezug zu Infektionen Nein licher Hinweis IQTIG Kennza jedoch eines R Qualitä Veröffe Zusami durch of ergänz Verstäi untersor gibt, di	nentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht sichtigt
bnis-Bezug zu Infektionen Nein licher Hinweis IQTIG Kennza jedoch eines R Qualitä Veröffe Zusamı durch o ergänz Verstäi unterso Versorg gibt, di	0_2005
bnis-Bezug zu Infektionen Nein licher Hinweis IQTIG Kennza jedoch eines R Qualitä Veröffe Zusami durch o ergänz Verstäi unterso Versorg gibt, di	
licher Hinweis IQTIG Kennza jedoch eines R Qualitä Veröffe Zusamı durch o ergänz Verstäi untersor gibt, di	
jedoch eines R Qualitä Veröffe Zusam durch o ergänz Verstäi unterso Versor gibt, di	
unter f https:// Aufgru verbun ist kein	chlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eferenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten itsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre entlichung geschieht jedoch meist in direktem menhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der ndlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu cheidenden Transparenzkennzahlen stellen gungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren e aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität deutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können olgendem Link entnommen werden: /iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept nd der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS denen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies eine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
eit %	
desergebnis 98,9	
rauensbereich (bundesweit) 98,85 -	98,95
nerisches Ergebnis 95	
rauensbereich (Krankenhaus) 90,44 -	97,44
dgesamtheit 160	
pachtete Ereignisse 152	
rtete Ereignisse – (vgl.	Hinweis auf Seite 2)
mentar/Erläuterung des Krankenhauses – (vgl.	Hinweis auf Seite 2)
bnis Mehrfach Nein	
oadjustierte Rate — (vgl.	Hinweis auf Seite 2)
g andere QS Ergebnisse 2005	
erung 1	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232001_2006
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,89 - 99
Rechnerisches Ergebnis	94,87
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,21 - 97,38
Grundgesamtheit	156
Beobachtete Ereignisse	148
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
D'a'll and I'm a' and Date	
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232002_2007
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	97,81
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,41 - 98,15
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2007
Sortierung	1



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	232003_2009
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	66,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	66,7 - 67,06
Rechnerisches Ergebnis	89,64
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,26 - 92,83
Grundgesamtheit	251
Beobachtete Ereignisse	225
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2009
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
- (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



für die COVID-19 dokumentiert v Berechnung nicht berücksichtigt 232004_2013 Art des Wertes EKez Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar jedoch keine direkte Bewertung v eines Referenzbereichs) und sie e Qualitätsvergleichen (mangels re Veröffentlichung geschieht jedoc Zusammenhang mit einem Qualit durch die Kennzahlwerte noch er ergänzende Kennzahlen). Sie trag Verständlichkeit der Qualitätserg unterscheidenden Transparenzke Versorgungsaspekte dar, für die gibt, die aber dennoch zur Darste von Bedeutung sind. Nähere Info unter folgendem Link entnommen https://iqtig.org/veroeffentlichund.	dar, ihre Ergebnisse ermöglichen von Versorgungsqualität (mangels ignen sich auch nicht zu direkten chnerischer Adjustierung). Ihre ch meist in direktem
Patient alleine oder mit Hilfe für für die COVID-19 dokumentiert van Berechnung nicht berücksichtigt Ergebnis ID 232004_2013 Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar jedoch keine direkte Bewertung van eines Referenzbereichs) und sie e Qualitätsvergleichen (mangels re Veröffentlichung geschieht jedoc Zusammenhang mit einem Qualit durch die Kennzahlwerte noch er ergänzende Kennzahlen). Sie trag Verständlichkeit der Qualitätserg unterscheidenden Transparenzke Versorgungsaspekte dar, für die gibt, die aber dennoch zur Darste von Bedeutung sind. Nähere Info unter folgendem Link entnommen https://iqtig.org/veroeffentlichun Aufgrund der mit dem Richtlinien verbundenen Änderung der Leist ist keine Vergleichbarkeit mit Vot trifft keine Aussage über eine An Einheit % Bundesergebnis 92,77 Vertrauensbereich (bundesweit) 92,56 - 92,97 Rechnerisches Ergebnis	dar, ihre Ergebnisse ermöglichen von Versorgungsqualität (mangels ignen sich auch nicht zu direkten chnerischer Adjustierung). Ihre ch meist in direktem
Art des Wertes Bezug zum Verfahren DeQS Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar jedoch keine direkte Bewertung veines Referenzbereichs) und sie eQualitätsvergleichen (mangels re Veröffentlichung geschieht jedoc Zusammenhang mit einem Qualit durch die Kennzahlwerte noch er ergänzende Kennzahlen). Sie trag Verständlichkeit der Qualitätserg unterscheidenden Transparenzke Versorgungsaspekte dar, für die gibt, die aber dennoch zur Darste von Bedeutung sind. Nähere Info unter folgendem Link entnommen https://iqtig.org/veroeffentlichunder ist keine Vergleichbarkeit mit Vortrifft keine Aussage über eine Ansteinen Steine Verstandigen sind. Nähere Info unter folgendem Link entnommen https://iqtig.org/veroeffentlichunder verbundenen Änderung der Leist ist keine Vergleichbarkeit mit Vortrifft keine Aussage über eine Ansteinen Steine Verstandigen sind. Nähere Info unter folgendem Link entnommen https://iqtig.org/veroeffentlichunder verbundenen Änderung der Leist ist keine Vergleichbarkeit mit Vortrifft keine Aussage über eine Ansteinen Steine Verstandigen sind. Nähere Info unter folgendem Link entnommen https://iqtig.org/veroeffentlichunder verbundenen Änderung der Leist ist keine Vergleichbarkeit mit Vortrifft keine Aussage über eine Ansteinen Steinen Stein	on Versorgungsqualität (mangels ignen sich auch nicht zu direkten chnerischer Adjustierung). Ihre ch meist in direktem
Bezug zum Verfahren Ergebnis-Bezug zu Infektionen Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar jedoch keine direkte Bewertung zu eines Referenzbereichs) und sie e Qualitätsvergleichen (mangels re Veröffentlichung geschieht jedoch Zusammenhang mit einem Qualitätsvergleichen (mangels re Veröffentlichung geschieht jedoch Zusammenhang mit einem Qualitätsergunterscheidenden Transparenzke Verständlichkeit der Qualitätsergunterscheidenden Transparenzke Versorgungsaspekte dar, für die gibt, die aber dennoch zur Darste von Bedeutung sind. Nähere Info unter folgendem Link entnommen https://iqtig.org/veroeffentlichunden Aufgrund der mit dem Richtlinien verbundenen Änderung der Leist ist keine Vergleichbarkeit mit Vot trifft keine Aussage über eine Angeleich verstellt werden verschaften der Sp. 277 Vertrauensbereich (bundesweit) 92.56 - 92.97 Rechnerisches Ergebnis	on Versorgungsqualität (mangels ignen sich auch nicht zu direkten chnerischer Adjustierung). Ihre ch meist in direktem
Ergebnis-Bezug zu Infektionen Rennzahlen stellen Qualität zwar jedoch keine direkte Bewertung veines Referenzbereichs) und sie e Qualitätsvergleichen (mangels re Veröffentlichung geschieht jedoch Zusammenhang mit einem Qualit durch die Kennzahlwerte noch er ergänzende Kennzahlwerte noch er ergänzende Kennzahlen). Sie trag Verständlichkeit der Qualitätserg unterscheidenden Transparenzke Versorgungsaspekte dar, für die gibt, die aber dennoch zur Darste von Bedeutung sind. Nähere Info unter folgendem Link entnommen https://iqtig.org/veroeffentlichund Aufgrund der mit dem Richtlinien verbundenen Änderung der Leist ist keine Vergleichbarkeit mit Vortrifft keine Aussage über eine Angelichen Sinder und sinder un	on Versorgungsqualität (mangels ignen sich auch nicht zu direkten chnerischer Adjustierung). Ihre ch meist in direktem
Fachlicher Hinweis IQTIG Kennzahlen stellen Qualität zwar jedoch keine direkte Bewertung veines Referenzbereichs) und sie e Qualitätsvergleichen (mangels re Veröffentlichung geschieht jedoc Zusammenhang mit einem Qualit durch die Kennzahlwerte noch er ergänzende Kennzahlen). Sie trag Verständlichkeit der Qualitätserg unterscheidenden Transparenzke Versorgungsaspekte dar, für die gibt, die aber dennoch zur Darste von Bedeutung sind. Nähere Info unter folgendem Link entnommen https://iqtig.org/veroeffentlichund Aufgrund der mit dem Richtlinien verbundenen Änderung der Leist ist keine Vergleichbarkeit mit Von trifft keine Aussage über eine Angelichen Stellen Stell	on Versorgungsqualität (mangels ignen sich auch nicht zu direkten chnerischer Adjustierung). Ihre ch meist in direktem
jedoch keine direkte Bewertung veines Referenzbereichs) und sie e Qualitätsvergleichen (mangels re Veröffentlichung geschieht jedoch Zusammenhang mit einem Qualit durch die Kennzahlwerte noch er ergänzende Kennzahlen). Sie trag Verständlichkeit der Qualitätserg unterscheidenden Transparenzke Versorgungsaspekte dar, für die gibt, die aber dennoch zur Darste von Bedeutung sind. Nähere Info unter folgendem Link entnommen https://iqtig.org/veroeffentlichunden Aufgrund der mit dem Richtlinien verbundenen Änderung der Leist ist keine Vergleichbarkeit mit Von trifft keine Aussage über eine Angelichen Seine	on Versorgungsqualität (mangels ignen sich auch nicht zu direkten chnerischer Adjustierung). Ihre ch meist in direktem
Bundesergebnis 92,77 Vertrauensbereich (bundesweit) 92,56 - 92,97 Rechnerisches Ergebnis 94,12	gänzt wird (kalkulatorische und en somit zu einer Erhöhung der gebnisse bei. Die davon zu nnzahlen stellen es keine Qualitätsindikatoren ellung der Versorgungsqualität rmationen zu Kennzahlen können werden: ngen/kennzahlenkonzept wechsel von QSKH zu DeQS ungserbringer-Pseudonymisierung jahresergebnissen möglich. Dies
Vertrauensbereich (bundesweit) Rechnerisches Ergebnis 92,56 - 92,97 94,12	
Rechnerisches Ergebnis 94,12	
Vertrauensbereich (Krankenhaus) 85,83 - 97,69	
Grundgesamtheit 68	
Beobachtete Ereignisse 64	
Erwartete Ereignisse – (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses – (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
Ergebnis Mehrfach Nein	
Risikoadjustierte Rate – (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
Bezug andere QS Ergebnisse 2013	
Sortierung 1	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232005_2028
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
	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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	95,74
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,61 - 95,86
Rechnerisches Ergebnis	96,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,7 - 98,52
Grundgesamtheit	106
Beobachtete Ereignisse	102
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2028



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232006_2036
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,58 - 98,73
Rechnerisches Ergebnis	99,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,6 - 99,83
Grundgesamtheit	101
Beobachtete Ereignisse	100
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2036
Sortierung	1



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	232007_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	1,46
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,11 - 1,89
Grundgesamtheit	275



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Beobachtete Ereignisse	44
Erwartete Ereignisse	30,19
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50778
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	232008_231900
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	18,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,04 - 18,31
Rechnerisches Ergebnis	28,82
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	24,27 - 33,85
Grundgesamtheit	340
Beobachtete Ereignisse	98
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	231900
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
- (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Pat Fäll Ber Zebnis ID Z322 des Wertes EKe ug zum Verfahren DeC ebnis-Bezug zu Infektionen Neir hlicher Hinweis IQTIG Ken jedo	e Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des tienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Ile, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der rechnung nicht berücksichtigt 2009_50722
Pat Fäll Ber Zebnis ID Z322 des Wertes EKe ug zum Verfahren DeC ebnis-Bezug zu Infektionen Neir hlicher Hinweis IQTIG Ken jedo	tienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Ile, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der rechnung nicht berücksichtigt 2009_50722 EZ QS In Innzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen och keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels
des Wertes EKe. ug zum Verfahren De C ebnis-Bezug zu Infektionen Neir hlicher Hinweis IQTIG Ken jedo	QS in nnzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen och keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels
ug zum Verfahren De Control De Co	QS in nnzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen och keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels
ebnis-Bezug zu Infektionen Neir hlicher Hinweis IQTIG Ken jedo	in nnzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen och keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels
hlicher Hinweis IQTIG Ken jedo	nnzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen och keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels
jedo	och keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels
Verd Zusa durd ergä Vers unte Vers gibt von unte http	alitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre röffentlichung geschieht jedoch meist in direktem sammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis rich die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und fänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der ständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu terscheidenden Transparenzkennzahlen stellen sorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren t, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität in Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können ter folgendem Link entnommen werden: ps://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept fgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS bundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies ft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
neit %	
desergebnis 96,6	66
trauensbereich (bundesweit) 96,5	57 - 96,75
hnerisches Ergebnis 98,6	69
trauensbereich (Krankenhaus) 95,3	36 - 99,64
ndgesamtheit 153	
bachtete Ereignisse 151	
artete Ereignisse – (v	vgl. Hinweis auf Seite 2)
nmentar/Erläuterung des Krankenhauses — (v	vgl. Hinweis auf Seite 2)
ebnis Mehrfach Neir	in
koadjustierte Rate – (v	vgl. Hinweis auf Seite 2)
ug andere QS Ergebnisse 5072	722
tierung 1	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde
Ergebnis ID	232010_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	1,77
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,3 - 2,36
Grundgesamtheit	154



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Beobachtete Ereignisse	33
Erwartete Ereignisse	18,64
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50778
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	50722
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,72
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,66 - 96,78
Rechnerisches Ergebnis	97.52
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,19 - 98,74
Grundgesamtheit	323
Beobachtete Ereignisse	315
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	САР
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	50778
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/grundlagen/methodischegrundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,95



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,54 - 1,63
Grundgesamtheit	121
Beobachtete Ereignisse	n
Erwartete Ereignisse	11,56
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,01 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Geburtshilfe	
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH	
Bezeichnung des Ergebnisses	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Ergebnis ID	51808_51803	
Art des Wertes	KKez	
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung	
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein	
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	
Einheit		
Bundesergebnis	1,4	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,24 - 1,58	
Rechnerisches Ergebnis	4,89	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,86 - 27,6	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)	
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
Ergebnis Mehrfach	Nein	
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
Bezug andere QS Ergebnisse	51803	
Sortierung	1	
Ergebnis Bewertung		
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)		



Leistungsbereich	Geburtshilfe	
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH	
Bezeichnung des Ergebnisses	Neugeborene, die sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Ergebnis ID	51813_51803	
Art des Wertes	KKez	
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung	
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein	
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	
Einheit		
Bundesergebnis	1,06	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,12	
Rechnerisches Ergebnis	1,75	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,68 - 4,48	
Grundgesamtheit	1144	
Beobachtete Ereignisse	4	
Erwartete Ereignisse	2,29	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
Ergebnis Mehrfach	Nein	
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
Bezug andere QS Ergebnisse	51803	
Sortierung	2	
Ergebnis Bewertung		
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)		



Leistungsbereich	Geburtshilfe	
Kürzel Leistungsbereich	РМ-GEBH	
Bezeichnung des Ergebnisses	Neugeborene, die sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Ergebnis ID	51818_51803	
Art des Wertes	KKez	
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung	
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein	
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	
Einheit		
Bundesergebnis	0,9	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 0,95	
Rechnerisches Ergebnis	0,67	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 - 2,42	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)	
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
Ergebnis Mehrfach	Nein	
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
Bezug andere QS Ergebnisse	51803	
Sortierung	3	
Ergebnis Bewertung		
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)		



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Neugeborene, die sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51823_51803
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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
Einheit	
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	0,8
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,22 - 2,91
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	4
Ergebnis Bewertung	
— (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 nach § 112 SGB V eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bezeichnung	Teilnahme
MRE	Ja
Schlaganfall: Akutbehandlung	Ja
Universelles Neugeborenen-Hörscreening	Ja

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

Bezeichnung	Kommentar
Koronare Herzkrankheit (KHK)	
Diabetes mellitus Typ 2	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Die Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal ist Mitglied der trägerübergreifenden Initiative Qualitätsmedizin (IQM).
Bezeichnung des Qualitätsindikators	IQM
Ergebnis	Jahresauswertung 2021
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	§ 21 Abrechnungsdatensatz
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://www.initiative- qualitaetsmedizin.de/mitglieder/report/krankenhaeuser/kliniken-des- landkreises-karlsruhe-fuerst-stirum-klinik-bruchsal

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



C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen			
Erbrachte Menge:	57		
Begründung:			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas			
Erbrachte Menge:	10		
Begründung:			

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja
Prüfung Landesverbände	Ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	57
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	71
Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt	Nein
Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt	Nein



Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja
Prüfung Landesverbände	Ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	10
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	6
Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt	Nein
Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt	Nein

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

Nr	Vereinbarung bzw. Richtlinie	Kommentar/Erläuterung	Hinweis
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma	BKK Landesverband Süd im Auftrag aller Kassen beauftragt den Medizinischen Dienst mit dem Kontrollverfahren Kontrolltermin: 23.11.2021 vor Ort mit Begehung Kontrollbericht des Medizinischen Dienstes vom 07.01.2022 Kontrollergebnis: Anforderungen erfüllt	

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	75
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	13
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	12



C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	B.1 ITS
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	C.3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	B.3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	B.3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	



Station	F.4
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	B.1 ITS
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	B.2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	B.2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	C.3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	



Station	F.4
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	B.4
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	B.4
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	C.1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	C.1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	



Station	C.2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	C.2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	C.1 (Stroke)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	C.1 (Stroke)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	F.4
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99.57
Erläuterungen	



Station	B.4
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	B.4
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	C.1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	93,11
Erläuterungen	

Station	C.1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,10
Erläuterungen	

Station	C.2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,80
Erläuterungen	

Station	C.2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,80
Erläuterungen	



Station	C.1 (Stroke)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	97.49
Erläuterungen	

Station	C.1 (Stroke)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,44
Erläuterungen	

Station	C.3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,71
Erläuterungen	

Station	B.2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,20
Erläuterungen	

Station	B.3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,50
Erläuterungen	

Station	C.3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	91,92
Erläuterungen	



Station	F.4
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	B.3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	89,82
Erläuterungen	

Station	B.1 ITS
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	83,01
Erläuterungen	

Station	B.2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	B.1 ITS
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	72,60
Erläuterungen	



- Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
l50.01	330	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
121.4	236	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
148.0	167	Vorhofflimmern, paroxysmal
163.5	151	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
163.4	148	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
G45.82	89	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
l50.14	83	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
R55	82	Synkope und Kollaps
150.13	80	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
110.01	68	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
121.1	61	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
125.13	53	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
120.9	50	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
120.0	45	Instabile Angina pectoris
R07.4	43	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
148.9	42	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
163.3	41	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
163.0	37	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
126.0	36	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
126.9	34	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
l21.0	33	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
G40.2	29	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
150.12	29	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
l63.1	28	Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
l95.1	28	Orthostatische Hypotonie
G40.3	27	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
E11.91	25	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H81.1	24	Benigner paroxysmaler Schwindel
149.5	24	Sick-Sinus-Syndrom
120.8	23	Sonstige Formen der Angina pectoris
170.23	22	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
R42	21	Schwindel und Taumel
170.22	20	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
E86	19	Volumenmangel
E87.1	19	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
110.00	18	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
148.3	18	Vorhofflattern, typisch
Z45.00	18	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
163.8	17	Sonstiger Hirninfarkt
l31.9	16	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
144.2	16	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
N30.0	16	Akute Zystitis
R07.3	16	Sonstige Brustschmerzen
147.1	15	Supraventrikuläre Tachykardie
R00.1	15	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
E10.11	14	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
G45.02	14	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
125.12	14	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
147.2	14	Ventrikuläre Tachykardie
E11.61	13	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
170.24	13	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
144.1	12	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
148.1	12	Vorhofflimmern, persistierend
H81.0	11	Ménière-Krankheit
133.0	11	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
J18.2	11	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G51.0	10	Fazialisparese
l11.01	10	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
l11.91	10	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
163.2	10	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
R20.1	10	Hypästhesie der Haut
H81.2	9	Neuropathia vestibularis
148.2	9	Vorhofflimmern, permanent
149.0	9	Kammerflattern und Kammerflimmern
J44.19	9	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
Q21.1	9	Vorhofseptumdefekt
G40.1	8	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G43.1	8	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G45.12	8	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.83	8	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
142.88	8	Sonstige Kardiomyopathien
149.8	8	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
161.0	8	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
J12.8	8	Pneumonie durch sonstige Viren
N17.93	8	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
B99	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
G41.2	7	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
l35.2	7	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
148.4	7	Vorhofflattern, atypisch
l61.6	7	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
Roo.o	7	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
E11.50	6	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G40.8	6	Sonstige Epilepsien
135.0	6	Aortenklappenstenose
177.1	6	Arterienstriktur
J69.0	6	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
R06.0	6	Dyspnoe
R20.2	6	Parästhesie der Haut
G45.89	5	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
110.91	5	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
125.10	5	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
130.0	5	Akute unspezifische idiopathische Perikarditis
149.3	5	Ventrikuläre Extrasystolie
l61.2	5	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
180.28	5	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
J15.8	5	Sonstige bakterielle Pneumonie
R56.8	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
C79.3	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
E10.61	4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.91	4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
G40.4	4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G41.0	4	Grand-Mal-Status
G45.42	4	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.92	4	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
125.11	4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
l30.1	4	Infektiöse Perikarditis
142.0	4	Dilatative Kardiomyopathie
165.2	4	Verschluss und Stenose der A. carotis
170.25	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
174.3	4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
187.20	4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
J22	4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
Z03.4	4	Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A40.1	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A40.3	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.52	(Datenschutz)	Sepsis: Pseudomonas
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A52.0	(Datenschutz)	Kardiovaskuläre Syphilis
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
A81.0	(Datenschutz)	Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
B00.4	(Datenschutz)	Enzephalitis durch Herpesviren
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B25.9	(Datenschutz)	Zytomegalie, nicht näher bezeichnet
B33.2	(Datenschutz)	Karditis durch Viren
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C67.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
C68.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C92.00	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission



D3.0 (Datenschutz) Gutarrige Neubildung: Hirnhäute D43.0 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell D43.1 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet D43.2 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet D43.3 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet D50.0 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet D50.0 (Datenschutz) Sonstige Eisenmangelanämien D50.0 (Datenschutz) Sonstige Eisenmangelanämien D69.0 (Datenschutz) Idiopathische thrombozytopenische Purpura D70.6 (Datenschutz) Sonstige Neutropenie E03.8 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose E05.0 (Datenschutz) Hyperthyreose mit diffuser Struma E06.3 (Datenschutz) Autoimmunthyreoiditis E10.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichnete Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet	ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D43.1 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, infratentoriell D43.2 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet D43.3 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Hirnnerven D43.9 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Hirnnerven D43.9 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet D50.0 (Datenschutz) Eisenmangelanämien nach Blutverlust (chronisch) D50.8 (Datenschutz) Sonstige Eisenmangelanämien D69.0 (Datenschutz) Purpura anaphylactoides D69.3 (Datenschutz) Idiopathische thrombozytopenische Purpura D70.6 (Datenschutz) Sonstige Neutropenie E03.8 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose E05.0 (Datenschutz) Hyperthyreose mit diffuser Struma E06.3 (Datenschutz) Autoimmunthyreoiditis E10.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichnete Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.01 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.51 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als	D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D43.2 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet D43.3 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Hirnnerven D43.9 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet D50.0 (Datenschutz) Eisenmangelanämien ach Blutverlust (chronisch) D50.8 (Datenschutz) Sonstige Eisenmangelanämien D69.0 (Datenschutz) Purpura anaphylactoides D69.3 (Datenschutz) Idiopathische thrombozytopenische Purpura D70.6 (Datenschutz) Sonstige Neutropenie E03.8 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose E05.0 (Datenschutz) Hyperthyreose mit diffuser Struma E06.3 (Datenschutz) Autoimmunthyreoiditis E10.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichnete Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.01 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als	D43.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
Datenschutz Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Hirnnerven	D43.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
D43.9 (Datenschutz) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet D50.0 (Datenschutz) Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) D50.8 (Datenschutz) Sonstige Eisenmangelanämien D69.0 (Datenschutz) Purpura anaphylactoides D69.3 (Datenschutz) Idiopathische thrombozytopenische Purpura D70.6 (Datenschutz) Sonstige Neutropenie E03.8 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose E05.0 (Datenschutz) Hyperthyreose mit diffuser Struma E06.3 (Datenschutz) Autoimmunthyreoiditis E10.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.01 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.51 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.73 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als	D43.2	(Datenschutz)	
nicht näher bezeichnet D50.0 (Datenschutz) Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) D50.8 (Datenschutz) Sonstige Eisenmangelanämien D69.0 (Datenschutz) Purpura anaphylactoides D69.3 (Datenschutz) Idiopathische thrombozytopenische Purpura D70.6 (Datenschutz) Sonstige Neutropenie E03.8 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose E05.0 (Datenschutz) Hyperthyreose mit diffuser Struma E06.3 (Datenschutz) Autoimmunthyreoiditis E10.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.01 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.73 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.73 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet	D43.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Hirnnerven
D50.8 (Datenschutz) Sonstige Eisenmangelanämien D69.0 (Datenschutz) Purpura anaphylactoides D69.3 (Datenschutz) Idiopathische thrombozytopenische Purpura D70.6 (Datenschutz) Sonstige Neutropenie E03.8 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose E05.0 (Datenschutz) Hyperthyreose mit diffuser Struma E06.3 (Datenschutz) Autoimmunthyreoiditis E10.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.01 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.51 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.73 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen: Mit sonstigen 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 E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet	D43.9	(Datenschutz)	
D69.0 (Datenschutz) Purpura anaphylactoides D69.3 (Datenschutz) Idiopathische thrombozytopenische Purpura D70.6 (Datenschutz) Sonstige Neutropenie E03.8 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose E05.0 (Datenschutz) Hyperthyreose mit diffuser Struma E06.3 (Datenschutz) Autoimmunthyreoiditis E10.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.01 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.51 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.73 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E13.91 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als	D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D69,3 (Datenschutz) Idiopathische thrombozytopenische Purpura D70.6 (Datenschutz) Sonstige Neutropenie E03.8 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose E05.0 (Datenschutz) Hyperthyreose mit diffuser Struma E06.3 (Datenschutz) Autoimmunthyreoiditis E10.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.01 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.51 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht 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 E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E13.91 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als	D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D70.6 (Datenschutz) Sonstige Neutropenie E03.8 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose E05.0 (Datenschutz) Hyperthyreose mit diffuser Struma E06.3 (Datenschutz) Autoimmunthyreoiditis E10.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.01 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.51 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht 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 E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E13.91 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als	D69.0	(Datenschutz)	Purpura anaphylactoides
E03.8 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose E05.0 (Datenschutz) Hyperthyreose mit diffuser Struma E06.3 (Datenschutz) Autoimmunthyreoiditis E10.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.01 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.51 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht 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 E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E13.91 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als	D69.3	(Datenschutz)	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
E05.0 (Datenschutz) Hyperthyreose mit diffuser Struma E06.3 (Datenschutz) Autoimmunthyreoiditis E10.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.01 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.51 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht 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 E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E13.91 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als	D70.6	(Datenschutz)	Sonstige Neutropenie
E06.3 (Datenschutz) Autoimmunthyreoiditis E10.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.01 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.51 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht 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 E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E13.91 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als	E03.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E10.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet E11.01 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.51 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht 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 E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E13.91 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als	E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
Nicht als entgleist bezeichnet E11.01 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.51 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht 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 E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E13.91 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als	E06.3	(Datenschutz)	Autoimmunthyreoiditis
E11.11 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet E11.51 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht 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 E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E13.91 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als	E10.60	(Datenschutz)	
E11.51 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E11.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht 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 E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E13.91 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als	E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
entgleist bezeichnet E11.60 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht 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 E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E13.91 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als	E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
Nicht 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 E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E13.91 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als	E11.51	(Datenschutz)	
multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet E11.75 (Datenschutz) Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E13.91 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als	E11.60	(Datenschutz)	
Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet E13.61 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E13.91 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als	E11.73	(Datenschutz)	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet E13.91 (Datenschutz) Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als	E11.75	(Datenschutz)	
	E13.61	(Datenschutz)	The state of the s
entgleist bezeichnet	E13.91	(Datenschutz)	
E16.1 (Datenschutz) Sonstige Hypoglykämie	E16.1	(Datenschutz)	Sonstige Hypoglykämie
E16.2 (Datenschutz) Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet	E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E41 (Datenschutz) Alimentärer Marasmus	E41	(Datenschutz)	Alimentärer Marasmus



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E51.2	(Datenschutz)	Wernicke-Enzephalopathie
E83.1	(Datenschutz)	Störungen des Eisenstoffwechsels
E85.9	(Datenschutz)	Amyloidose, nicht näher bezeichnet
E87.2	(Datenschutz)	Azidose
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
Fo ₃	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
Fo5.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F11.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F11.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F15.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F20.0	(Datenschutz)	Paranoide Schizophrenie
F20.5	(Datenschutz)	Schizophrenes Residuum
F30.2	(Datenschutz)	Manie mit psychotischen Symptomen
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F80.0	(Datenschutz)	Artikulationsstörung
G03.0	(Datenschutz)	Nichteitrige Meningitis
G04.2	(Datenschutz)	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G04.8	(Datenschutz)	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G04.9	(Datenschutz)	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G11.1	(Datenschutz)	Früh beginnende zerebellare Ataxie
G11.8	(Datenschutz)	Sonstige hereditäre Ataxien
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G20.01	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.11	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.91	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G21.1	(Datenschutz)	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G23.1	(Datenschutz)	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
G25.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G30.8	(Datenschutz)	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G31.82	(Datenschutz)	Lewy-Körper-Krankheit
G35.0	(Datenschutz)	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G37.9	(Datenschutz)	Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
G40.08	(Datenschutz)	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G40.7	(Datenschutz)	Petit-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-Mal-Anfälle
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G43.2	(Datenschutz)	Status migraenosus
G43.3	(Datenschutz)	Komplizierte Migräne
G43.8	(Datenschutz)	Sonstige Migräne
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
G45.03	(Datenschutz)	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.13	(Datenschutz)	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G45.19	(Datenschutz)	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.32	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.39	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.49	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.99	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
G50.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des N. trigeminus
G54.9	(Datenschutz)	Krankheit von Nervenwurzeln und Nervenplexus, nicht näher bezeichnet
G56.2	(Datenschutz)	Läsion des N. ulnaris
G56.3	(Datenschutz)	Läsion des N. radialis
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G61.0	(Datenschutz)	Guillain-Barré-Syndrom
G61.8	(Datenschutz)	Sonstige Polyneuritiden
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G81.1	(Datenschutz)	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G81.9	(Datenschutz)	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet
G83.6	(Datenschutz)	Zentrale faziale Parese
G93.6	(Datenschutz)	Hirnödem
G93.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
G96.1	(Datenschutz)	Krankheiten der Meningen, anderenorts nicht klassifiziert
H47.0	(Datenschutz)	Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert
H49.2	(Datenschutz)	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
H53.2	(Datenschutz)	Diplopie
H53.8	(Datenschutz)	Sonstige Sehstörungen
H53.9	(Datenschutz)	Sehstörung, nicht näher bezeichnet
H81.3	(Datenschutz)	Sonstiger peripherer Schwindel
H81.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
H81.9	(Datenschutz)	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
l01.0	(Datenschutz)	Akute rheumatische Perikarditis



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
l01.2	(Datenschutz)	Akute rheumatische Myokarditis
109.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete rheumatische Herzkrankheiten
110.90	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
111.00	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
111.90	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
113.11	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
l13.21	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
115.01	(Datenschutz)	Renovaskuläre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
115.81	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
120.1	(Datenschutz)	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
l21.2	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
121.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
l22.1	(Datenschutz)	Rezidivierender Myokardinfarkt der Hinterwand
122.9	(Datenschutz)	Rezidivierender Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
124.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit
125.14	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
125.16	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents
125.5	(Datenschutz)	Ischämische Kardiomyopathie
127.28	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
130.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
130.9	(Datenschutz)	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
l31.1	(Datenschutz)	Chronische konstriktive Perikarditis
l31.2	(Datenschutz)	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert
134.0	(Datenschutz)	Mitralklappeninsuffizienz
l34.1	(Datenschutz)	Mitralklappenprolaps
134.80	(Datenschutz)	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
134.88	(Datenschutz)	Sonstige nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
l35.1	(Datenschutz)	Aortenklappeninsuffizienz



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
135.8	(Datenschutz)	Sonstige Aortenklappenkrankheiten
140.0	(Datenschutz)	Infektiöse Myokarditis
140.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Myokarditis
142.1	(Datenschutz)	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
142.7	(Datenschutz)	Kardiomyopathie durch Arzneimittel oder sonstige exogene Substanzen
142.80	(Datenschutz)	Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie [ARVCM]
142.9	(Datenschutz)	Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet
144.7	(Datenschutz)	Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet
145.1	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock
146.9	(Datenschutz)	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
149.2	(Datenschutz)	AV-junktionale Extrasystolie
149.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
l61.1	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
l61.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
l61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
l61.5	(Datenschutz)	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
l61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
l61.9	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
l62.01	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
163.9	(Datenschutz)	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
165.3	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien
167.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
167.9	(Datenschutz)	Zerebrovaskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
170.1	(Datenschutz)	Atherosklerose der Nierenarterie
170.21	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
171.03	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
l71.1	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
171.2	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
173.9	(Datenschutz)	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
180.20	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
l83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
183.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
187.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
189.01	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), StadiumII
189.08	(Datenschutz)	Sonstiges Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
195.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
195.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypotonie
195.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
199	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J02.9	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J43.2	(Datenschutz)	Zentrilobuläres Emphysem
J44.02	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50% und <70 % des Sollwertes
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50% und <70 % des Sollwertes
J45.0	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J84.1	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J84.9	(Datenschutz)	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J85.3	(Datenschutz)	Abszess des Mediastinums
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.9	(Datenschutz)	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.99	(Datenschutz)	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ nicht näher bezeichnet
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K22.7	(Datenschutz)	Barrett-Ösophagus
K22.81	(Datenschutz)	Ösophagusblutung



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
K35.30	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
K76.9	(Datenschutz)	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K80.31	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K83.0	(Datenschutz)	Cholangitis
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L92.8	(Datenschutz)	Sonstige granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M00.26	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.30	(Datenschutz)	Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen
Mo6.99	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M16.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Koxarthrose
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M47.85	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Thorakolumbalbereich
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M51.0	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M54.14	(Datenschutz)	Radikulopathie: Thorakalbereich
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M62.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.60	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N17.83	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N18.2	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N19	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N99.0	(Datenschutz)	Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen
O26.9	(Datenschutz)	Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet
R00.2	(Datenschutz)	Palpitationen
R00.3	(Datenschutz)	Pulslose elektrische Aktivität, anderenorts nicht klassifiziert
Roo.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
R06.4	(Datenschutz)	Hyperventilation
R07.2	(Datenschutz)	Präkordiale Schmerzen
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R20.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R29.2	(Datenschutz)	Abnorme Reflexe
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R41.0	(Datenschutz)	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R41.2	(Datenschutz)	Retrograde Amnesie
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R47.0	(Datenschutz)	Dysphasie und Aphasie
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R57.0	(Datenschutz)	Kardiogener Schock
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
R74.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
R94.3	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.4	(Datenschutz)	Fraktur des Acetabulums
S42.20	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S42.3	(Datenschutz)	Fraktur des Humerusschaftes
S44.2	(Datenschutz)	Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
S72.11	(Datenschutz)	Femurfraktur: Intertrochantär
S72.3	(Datenschutz)	Fraktur des Femurschaftes
S82.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
T17.4	(Datenschutz)	Fremdkörper in der Trachea
T17.8	(Datenschutz)	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen der Atemwege
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T68	(Datenschutz)	Hypothermie
T75.4	(Datenschutz)	Schäden durch elektrischen Strom
T78.0	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
T82.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Herzklappenprothese
T82.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T82.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.04	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
Z03.3	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit
Z03.5	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
Z03.6	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen
Zo3.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
Z45.01	(Datenschutz)	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators



- Prozeduren zu B-1.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-990	2901	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-200	1354	Native Computertomographie des Schädels
8-930	1311	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-933	659	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
3-84x	618	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
1-275.0	608	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
3-800	483	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-22x	407	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-220	391	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	368	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
9-984.7	356	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-207.0	340	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
9-984.8	321	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-83b.c6	306	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
3-222	301	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-052	299	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-837.00	297	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-83b.00	240	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
9-984.b	200	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-98b.20	157	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
9-984.9	134	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-820	133	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-98b.30	128	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-640.0	118	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-836.0c	117	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-837.m0	115	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
1-266.0	113	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
3-225	113	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-836.0s	108	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
9-984.6	107	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-390.x	102	Lagerungsbehandlung: Sonstige
3-607	94	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
8-83b.ob	90	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
1-632.0	88	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-226	88	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
8-837.m1	78	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
1-275.2	77	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-279.a	74	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
8-020.8	74	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
3-203	65	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-152.1	61	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-800.co	60	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-712	51	Spiroergometrie
1-844	51	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-837.m3	51	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-440.a	49	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-836.pk	49	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel
1-710	47	Ganzkörperplethysmographie
8-771	47	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-836.7k	45	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
8-854.2	42	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-837.01	40	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
1-275.5	39	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
3-821	37	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
6-002.j0	36	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 1,50 mg bis unter 3,00 mg
1-711	35	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
8-98b.32	34	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
8-83b.08	33	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
5-377.30	32	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
1-273.1	30	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
8-836.7c	30	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
8-83c.71	30	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 2 Gefäße
8-98b.22	29	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
9-984.a	28	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
6-002.j9	27	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 62,50 mg bis unter 75,00 mg
8-837.m5	27	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-202	26	Native Computertomographie des Thorax
3-802	24	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-836.pc	24	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße Unterschenkel
3-20x	23	Andere native Computertomographie
1-204.2	22	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-275.3	22	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
8-837.q	22	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
8-836.oq	21	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-701	20	Einfache endotracheale Intubation
8-831.0	20	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-836.1k	20	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring-oder Cutting-balloon): Arterien Oberschenkel
8-837.t	20	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
8-83b.ba	20	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
8-83c.72	20	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 3 oder mehr Gefäße
8-837.50	19	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie
8-83b.bd	19	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-84d.0s	19	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-98b.21	19	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
1-650.2	17	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-98b.31	17	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
8-83b.c3	16	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Clipsystem
3-602	15	Arteriographie des Aortenbogens



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-823	15	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-377.d	15	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignis-Rekordern mit automatischem Fernüberwachungssystem
1-613	14	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
3-206	14	Native Computertomographie des Beckens
3-24x	14	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
3-824.0	14	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
8-83b.bb	14	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
1-444.7	13	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8-640.1	13	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-83b.b6	13	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
1-497.2	12	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard
3-605	12	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-900.04	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-152.0	12	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
3-207	11	Native Computertomographie des Abdomens
5-378.52	11	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
8-831.5	11	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-837.m2	11	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m4	11	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-83b.bc	11	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-84d.1s	11	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
1-274.0	10	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-274.3	10	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums
1-651	10	Diagnostische Sigmoideoskopie
3-205	10	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-377.1	10	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
8-641	10	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
9-500.0	10	Patientenschulung: Basisschulung
3-603	9	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-604	9	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
8-837.do	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum
8-837.m6	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
8-83b.9	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
8-841.0c	9	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-98f.o	9	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
3-100.0	8	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-228	8	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-469.d3	8	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-144.0	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.2	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-159.x	8	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-713.0	8	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-839.90	8	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung
8-98g.10	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-275.4	7	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-424	7	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-620.00	7	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-650.1	7	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-227	7	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-300.1	7	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße
3-825	7	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-841	7	Magnetresonanz-Myelographie
5-377.fo	7	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder Stimulationsfunktion: Mit zusätzlicher Messfunktion für das Lungenwasser
5-399.5	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-132.2	7	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-153	7	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-837.60	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Eine Koronararterie
8-837.m9	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie
8-837.ma	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
8-83b.f1	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
1-275.1	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-653	6	Diagnostische Proktoskopie
1-853.2	6	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-600	6	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-601	6	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-608	6	Superselektive Arteriographie
5-377.71	6	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-642	6	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-836.02	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.8c	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-98g.14	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
6-002.j1	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 3,00 mg bis unter 6,25 mg
8-148.0	5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-836.0k	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell
8-838.60	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Selektive Thrombolyse: Pulmonalarterie
8-839.91	5	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung und Doppeldrahttechnik
8-83b.c2	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
8-83b.j	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines ultraschallgestützten Thrombolysesystems
8-83c.70	5	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß
8-840.ok	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-840.0s	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-841.1c	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel
8-98b.23	5	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 96 Stunden
8-98g.12	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-273.2	4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
1-273.y	4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: N.n.bez.
1-655	4	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
3-030	4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-053	4	Endosonographie des Magens
5-377.50	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-378.51	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-449.d3	4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
8-500	4	Tamponade einer Nasenblutung
8-836.or	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Venen abdominal und pelvin
8-836.1c	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring-oder Cutting-balloon): Gefäße Unterschenkel
8-837.m7	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
8-83b.f2	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
8-980.0	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98g.13	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-276.0	(Datenschutz)	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Pulmonalisangiographie
1-276.21	(Datenschutz)	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Ventrikulographie: Linker Ventrikel
1-425.x	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Sonstige
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
1-430.11	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie
1-430.20	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-471.2	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-532.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Teilen des Ohres durch Inzision: Sonstige
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-636.0	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-642	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-672	(Datenschutz)	Diagnostische Hysteroskopie
1-791	(Datenschutz)	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-842	(Datenschutz)	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
3-051	(Datenschutz)	Endosonographie des Ösophagus
3-055.0	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-055.1	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
3-056	(Datenschutz)	Endosonographie des Pankreas
3-058	(Datenschutz)	Endosonographie des Rektums
3-05a	(Datenschutz)	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-05f	(Datenschutz)	Transbronchiale Endosonographie
3-138	(Datenschutz)	Gastrographie
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-204	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Herzens
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-752.1	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes: Mit diagnostischer Computertomographie
3-803.x	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: Sonstige
3-80x	(Datenschutz)	Andere native Magnetresonanztomographie
3-843.0	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin- Unterstützung
3-843.1	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Mit Sekretin- Unterstützung
3-992	(Datenschutz)	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-032.01	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-320.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
5-377.0	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, n.n.bez.
5-377.31	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation
5-377.41	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
5-377.51	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion
5-377.6	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-377.8	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-378.50	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher n.n.bez.
5-378.5b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.5c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.5d	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-422.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-429.a	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-429.j1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-431.2x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-449.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-452.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.63	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-455.62	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.72	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-470.10	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-482.01	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-500.1	(Datenschutz)	Inzision der Leber: Drainage
5-511.01	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.11	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-511.21	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-513.fo	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-529.p1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-530.31	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-550.1	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-582.0	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-622.1	(Datenschutz)	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
5-636.1	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Ligatur
5-790.5f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-790.6h	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femur distal
5-839.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-859.15	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Brustwand und Rücken
5-895.od	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-896.0g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.07	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.09	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-932.13	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm² bis unter 200 cm²
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.j2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 6,25 mg bis unter 12,50 mg
6-002.j3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg
6-002.j7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 37,50 mg bis unter 50,00 mg
6-002.ja	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 75,00 mg oder mehr
8-020.c	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-125.1	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-192.14	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
8-192.1d	(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
8-192.3f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Unterschenkel
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-390.y	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: N.n.bez.
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-547.0	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-607.4	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
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
8-810.wd	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-836.00	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße intrakraniell
8-836.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
8-836.oj	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis communis
8-836.0t	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Venen Oberschenkel
8-836.1x	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring-oder Cutting-balloon): Sonstige
8-836.3k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Arterien Oberschenkel
8-836.8k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel
8-836.ph	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-837.61	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Mehrere Koronararterien
8-837.m8	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.p	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-837.s0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.0c	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.a1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: Spezielles Nadelsystem zur subintimalen Rekanalisation
8-83b.b7	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83b.b8	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83b.c5	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-83c.fb	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Oberschenkel
8-83d.21	(Datenschutz)	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden selbstexpandierenden Stents: 2 selbstexpandierende Stents in eine Koronararterie
8-840.00	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße intrakraniell
8-840.02	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm
8-840.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
8-840.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-840.0j	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis communis
8-840.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.2s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
8-841.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-841.2c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Gefäße Unterschenkel
8-841.3c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Gefäße Unterschenkel
8-842.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-84b.oc	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents zur Strömungslaminierung bei Aneurysmen: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-84b.3s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents zur Strömungslaminierung bei Aneurysmen: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
8-84d.02	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm
8-84d.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-84d.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-84d.12	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Gefäße Schulter und Oberarm
8-84d.1c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel
8-84d.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-84d.2q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-84d.2s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
8-84d.3s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Vier Stents: Arterien Oberschenkel
8-84d.4s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Fünf Stents: Arterien Oberschenkel
8-855.3	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-982.1	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-983.0	(Datenschutz)	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 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
8-98b.oo	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98b.01	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes
8-98b.11	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes
8-98b.33	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 96 Stunden
8-98g.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



- Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J12.8	173	Pneumonie durch sonstige Viren
N30.0	113	Akute Zystitis
J15.8	66	Sonstige bakterielle Pneumonie
K70.3	65	Alkoholische Leberzirrhose
K80.51	62	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
J69.0	59	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K92.2	58	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
K80.31	51	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
J44.19	48	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
E86	42	Volumenmangel
K22.2	38	Ösophagusverschluss
E87.1	32	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
K26.0	32	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
D12.2	30	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
K25.0	29	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
D50.9	28	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
J22	28	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.09	28	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
K21.0	26	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
A41.51	25	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
B99	25	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
K29.0	23	Akute hämorrhagische Gastritis
D12.0	22	Gutartige Neubildung: Zäkum
C34.1	21	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
K74.6	21	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K83.0	20	Cholangitis
C22.0	19	Leberzellkarzinom



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J18.8	19	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K29.1	19	Sonstige akute Gastritis
K85.10	19	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
N39.0	19	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
A09.9	17	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
K22.0	16	Achalasie der Kardia
N17.93	16	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
D12.8	15	Gutartige Neubildung: Rektum
l50.01	15	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
K80.50	15	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
A04.5	14	Enteritis durch Campylobacter
A41.9	14	Sepsis, nicht näher bezeichnet
C20	14	Bösartige Neubildung des Rektums
C25.0	14	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
D50.8	14	Sonstige Eisenmangelanämien
K57.31	13	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K55.0	12	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K63.5	12	Polyp des Kolons
A04.70	11	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
C80.0	11	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
D12.5	11	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
K83.1	11	Verschluss des Gallenganges
A46	10	Erysipel [Wundrose]
J20.9	10	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J44.12	10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50% und <70 % des Sollwertes
N17.92	10	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
A49.8	9	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
C16.0	9	Bösartige Neubildung: Kardia



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C22.1	9	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
J18.2	9	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.10	9	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35% des Sollwertes
J86.9	9	Pyothorax ohne Fistel
K55.22	9	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K56.6	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K80.30	9	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
N18.4	9	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
C78.7	8	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
D12.4	8	Gutartige Neubildung: Colon descendens
D64.9	8	Anämie, nicht näher bezeichnet
F10.3	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
l50.14	8	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
J90	8	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K31.1	8	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen
K31.7	8	Polyp des Magens und des Duodenums
K62.4	8	Stenose des Anus und des Rektums
K80.00	8	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
A08.1	7	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
C34.3	7	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
D37.6	7	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D38.1	7	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D50.0	7	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
J44.11	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35% und <50% des Sollwertes
K22.6	7	Mallory-Weiss-Syndrom
K31.82	7	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K92.1	7	Meläna



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N18.3	7	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
R18	7	Aszites
A41.58	6	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
C18.0	6	Bösartige Neubildung: Zäkum
C34.9	6	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
D64.8	6	Sonstige näher bezeichnete Anämien
E83.58	6	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
J18.1	6	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
K22.7	6	Barrett-Ösophagus
K50.0	6	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K51.0	6	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K52.1	6	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K56.4	6	Sonstige Obturation des Darmes
K59.09	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K81.0	6	Akute Cholezystitis
K85.00	6	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.20	6	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.80	6	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
R04.2	6	Hämoptoe
R10.1	6	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
A04.79	5	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A41.0	5	Sepsis durch Staphylococcus aureus
C15.5	5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C18.7	5	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C25.1	5	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C34.0	5	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C79.5	5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C83.3	5	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
J18.0	5	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.13	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=70% des Sollwertes



K31.81 5 K56.7 5 K62.6 5 K64.1 5 K75.4 5 K80.20 5 K85.11 5 R11 5 R63.4 5		Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung Ileus, nicht näher bezeichnet Ulkus des Anus und des Rektums Hämorrhoiden 2. Grades Autoimmune Hepatitis Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation Übelkeit und Erbrechen Abnorme Gewichtsabnahme
K62.6 5 K64.1 5 K75.4 5 K80.20 5 K85.11 5 R11 5		Ulkus des Anus und des Rektums Hämorrhoiden 2. Grades Autoimmune Hepatitis Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation Übelkeit und Erbrechen
K64.1 5 K75.4 5 K80.20 5 K85.11 5 R11 5		Hämorrhoiden 2. Grades Autoimmune Hepatitis Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation Übelkeit und Erbrechen
K75.4 5 K80.20 5 K85.11 5 R11 5		Autoimmune Hepatitis Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation Übelkeit und Erbrechen
K80.20 5 K85.11 5 R11 5		Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation Übelkeit und Erbrechen
K85.11 5 R11 5		Gallenwegsobstruktion Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation Übelkeit und Erbrechen
R11 5		Übelkeit und Erbrechen
R63.4 5		Abnorme Gewichtsabnahme
A02.0 4		Salmonellenenteritis
A09.0 4		Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
C18.2 4	ı	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C24.0 4	i e	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C64 4	·	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C78.2 4		Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C92.00 4		Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.3 4	·	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D13.2 4	i e	Gutartige Neubildung: Duodenum
E87.2 4		Azidose
E87.8 4		Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert
F10.0 4		Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
J44.00 4		Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35% des Sollwertes
J98.4 4		Sonstige Veränderungen der Lunge
K29.6 4		Sonstige Gastritis
K50.1 4		Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K57.33 4		Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K62.7 4		Strahlenproktitis



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K70.1	4	Alkoholische Hepatitis
K71.6	4	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K71.7	4	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K80.10	4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.90	4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
N18.5	4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
R10.3	4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R55	4	Synkope und Kollaps
R59.0	4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
T18.2	4	Fremdkörper im Magen
T78.3	4	Angioneurotisches Ödem
A02.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Salmonelleninfektionen
A08.4	(Datenschutz)	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A15.2	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, histologisch gesichert
A15.7	(Datenschutz)	Primäre Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
A16.2	(Datenschutz)	Lungentuberkulose ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung
A31.0	(Datenschutz)	Infektion der Lunge durch sonstige Mykobakterien
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A40.3	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.2	(Datenschutz)	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
A48.1	(Datenschutz)	Legionellose mit Pneumonie
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
B17.2	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis E
B17.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete akute Virushepatitis
B18.0	(Datenschutz)	Chronische Virushepatitis B mit Delta-Virus



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
B34.8	(Datenschutz)	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
C15.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C15.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
C17.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ileum
C17.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C24.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C34.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C34.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C43.5	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C43.7	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C43.9	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C49.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C68.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C78.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C81.7	(Datenschutz)	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
C82.0	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad I
C82.3	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad IIIa
C83.0	(Datenschutz)	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.1	(Datenschutz)	Mantelzell-Lymphom
C83.7	(Datenschutz)	Burkitt-Lymphom
C85.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C86.5	(Datenschutz)	Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom
C88.41	(Datenschutz)	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: In kompletter Remission
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.40	(Datenschutz)	Haarzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.10	(Datenschutz)	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.10	(Datenschutz)	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D00.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Ösophagus
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D13.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Ösophagus
D13.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Magen
D13.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
D14.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
D17.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe
D37.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
D37.70	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
D37.78	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D41.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D43.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
D46.7	(Datenschutz)	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D47.1	(Datenschutz)	Chronische myeloproliferative Krankheit
D47.9	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
D48.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D48.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
D48.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Brustdrüse [Mamma]
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D51.9	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D52.8	(Datenschutz)	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D53.1	(Datenschutz)	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
D57.0	(Datenschutz)	Sichelzellenanämie mit Krisen
D59.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte autoimmunhämolytische Anämie
D59.1	(Datenschutz)	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D61.18	(Datenschutz)	Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie
D61.2	(Datenschutz)	Aplastische Anämie infolge sonstiger äußerer Ursachen
D61.9	(Datenschutz)	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D69.0	(Datenschutz)	Purpura anaphylactoides
D69.3	(Datenschutz)	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
D69.58	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D70.10	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
D70.7	(Datenschutz)	Neutropenie, nicht näher bezeichnet
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.20	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.61	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.91	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E22.2	(Datenschutz)	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
E41	(Datenschutz)	Alimentärer Marasmus
E43	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung
E55.0	(Datenschutz)	Floride Rachitis
E58	(Datenschutz)	Alimentärer Kalziummangel
E66.22	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E80.2	(Datenschutz)	Sonstige Porphyrie
E83.0	(Datenschutz)	Störungen des Kupferstoffwechsels
E83.1	(Datenschutz)	Störungen des Eisenstoffwechsels
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
Fo ₃	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F11.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F13.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch
F20.0	(Datenschutz)	Paranoide Schizophrenie
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F48.0	(Datenschutz)	Neurasthenie
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinales Granulom
G30.9	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
G31.2	(Datenschutz)	Degeneration des Nervensystems durch Alkohol
G43.3	(Datenschutz)	Komplizierte Migräne
G47.31	(Datenschutz)	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
loo	(Datenschutz)	Rheumatisches Fieber ohne Angabe einer Herzbeteiligung
110.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
l21.4	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
126.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
126.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
146.9	(Datenschutz)	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
148.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
l50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
150.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
150.9	(Datenschutz)	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
163.4	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
163.5	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
174.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
180.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I81	(Datenschutz)	Pfortaderthrombose
183.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
186.88	(Datenschutz)	Varizen sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
195.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
J01.4	(Datenschutz)	Akute Pansinusitis



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J12.9	(Datenschutz)	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.4	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J15.7	(Datenschutz)	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J39.2	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Rachenraumes
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J43.2	(Datenschutz)	Zentrilobuläres Emphysem
J43.9	(Datenschutz)	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.01	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35% und <50% des Sollwertes
J44.02	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50% und <70 % des Sollwertes
J44.03	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=70% des Sollwertes
J44.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35% des Sollwertes
J44.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=35% und <50% des Sollwertes
J44.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=50% und <70 % des Sollwertes
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.0	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J45.1	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J45.9	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J46	(Datenschutz)	Status asthmaticus
J68.1	(Datenschutz)	Lungenödem durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J80.09	(Datenschutz)	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS], Schweregrad nicht näher bezeichnet
J84.1	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J84.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten
J84.9	(Datenschutz)	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J93.1	(Datenschutz)	Sonstiger Spontanpneumothorax
J94.0	(Datenschutz)	Chylöser (Pleura-) Erguss
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.01	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J98.1	(Datenschutz)	Lungenkollaps
J98.2	(Datenschutz)	Interstitielles Emphysem
K06.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gingiva und des zahnlosen Alveolarkammes
K11.2	(Datenschutz)	Sialadenitis
K22.1	(Datenschutz)	Ösophagusulkus
K22.4	(Datenschutz)	Dyskinesie des Ösophagus
K22.5	(Datenschutz)	Divertikel des Ösophagus, erworben
K22.81	(Datenschutz)	Ösophagusblutung
K22.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K25.4	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.7	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K27.4	(Datenschutz)	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K28.0	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
K29.3	(Datenschutz)	Chronische Oberflächengastritis
K29.4	(Datenschutz)	Chronische atrophische Gastritis
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K31.2	(Datenschutz)	Sanduhrförmige Striktur und Stenose des Magens
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.88	(Datenschutz)	Sonstige Crohn-Krankheit
K51.2	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.32	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
K56.1	(Datenschutz)	Invagination
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K57.10	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.11	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation und Abszess, mit Blutung
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.92	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K59.9	(Datenschutz)	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K60.0	(Datenschutz)	Akute Analfissur
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.3	(Datenschutz)	Darmulkus
K63.9	(Datenschutz)	Darmkrankheit, nicht näher bezeichnet
K64.0	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 1. Grades
K64.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 3. Grades
K64.5	(Datenschutz)	Perianalvenenthrombose



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K65.00	(Datenschutz)	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K65.9	(Datenschutz)	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
K66.1	(Datenschutz)	Hämoperitoneum
K70.0	(Datenschutz)	Alkoholische Fettleber
K70.4	(Datenschutz)	Alkoholisches Leberversagen
K71.2	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit akuter Hepatitis
K71.5	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit chronisch-aktiver Hepatitis
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
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
K75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K75.9	(Datenschutz)	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K76.0	(Datenschutz)	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K76.6	(Datenschutz)	Portale Hypertonie
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.41	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.81	(Datenschutz)	Sonstige Cholelithiasis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.1	(Datenschutz)	Chronische Cholezystitis
K83.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K85.01	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.30	(Datenschutz)	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.81	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.o	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
K86.1	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
K86.2	(Datenschutz)	Pankreaszyste



K86.8 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas K90.0 (Datenschutz) Zöliakie K90.1 (Datenschutz) Tropische Sprue K90.8 (Datenschutz) Sonstige intestinale Malabsorption K92.0 (Datenschutz) Hämatemesis L03.02 (Datenschutz) Phiegmone an Zehen L03.11 (Datenschutz) Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M06.19 (Datenschutz) Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M06.40 (Datenschutz) Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen M06.49 (Datenschutz) Gicht, nicht näher bezeichnete: Mehrere Lokalisationen M10.90 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete: Archritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] M31.6 (Datenschutz) Sonstige Riesenzellatreirilis M32.1 (Datenschutz) Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen M35.3 (Datenschutz) Polymyalgia rheumatica M46.46 (Datenschutz) Spondylose, nicht näher bezeichnet: Horakolumbalbe	ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K90.1 (Datenschutz) Tropische Sprue K90.8 (Datenschutz) Sonstige intestinale Malabsorption K92.0 (Datenschutz) Hämatemesis L03.02 (Datenschutz) Phlegmone an Zehen L03.11 (Datenschutz) Phlegmone an der unteren Extremität M06.19 (Datenschutz) Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M06.40 (Datenschutz) Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen M06.49 (Datenschutz) Gicht, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen M10.90 (Datenschutz) Gicht, nicht näher bezeichnet: Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] M31.6 (Datenschutz) Sonstige Riesenzellarreriitis M32.1 (Datenschutz) Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen M35.3 (Datenschutz) Polymyalgia rheumatica M46.46 (Datenschutz) Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M47.95 (Datenschutz) Spondylose, nicht näher bezeichnet: Humbalbereich M60.05 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnet: Humbalbereich <td>K86.8</td> <td>(Datenschutz)</td> <td>Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas</td>	K86.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K90.8 (Datenschutz) Sonstige intestinale Malabsorption K92.0 (Datenschutz) Hämatemesis L03.02 (Datenschutz) Phlegmone an Zehen L03.11 (Datenschutz) Phlegmone an der unteren Extremität M06.19 (Datenschutz) Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M06.40 (Datenschutz) Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M06.49 (Datenschutz) Gicht, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen M19.90 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen M13.87 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen M3.87 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] M3.6 (Datenschutz) Sonstige Riesenzellarteriitis M32.1 (Datenschutz) Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen M35.3 (Datenschutz) Polymyalgia rheumatica M47.95 (Datenschutz) Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M51.0 (Datenschutz) S	K90.0	(Datenschutz)	Zöliakie
K92.0 (Datenschutz) Hämatemesis L03.02 (Datenschutz) Phlegmone an Zehen L03.11 (Datenschutz) Phlegmone an der unteren Extremität M06.19 (Datenschutz) Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M06.40 (Datenschutz) Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen M06.49 (Datenschutz) Gicht, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen M10.90 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] M31.6 (Datenschutz) Sonstige Riesenzellarteriitis M32.1 (Datenschutz) Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organystemen M35.3 (Datenschutz) Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organystemen M46.46 (Datenschutz) Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M47.95 (Datenschutz) Spondylose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich M51.0 (Datenschutz) Spondylose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich M60.05 (Datenschutz) Sonstige Nyositis: Beckenregion und Oberschenkel [Bec	K90.1	(Datenschutz)	Tropische Sprue
Lo3.02 (Datenschutz) Phlegmone an Zehen	K90.8	(Datenschutz)	Sonstige intestinale Malabsorption
Datenschutz	K92.0	(Datenschutz)	Hämatemesis
M06.19 (Datenschutz) Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M06.40 (Datenschutz) Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen M06.49 (Datenschutz) Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen M10.90 (Datenschutz) Gicht, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen M13.87 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] M31.6 (Datenschutz) Sonstige Riesenzellarteriitis M32.1 (Datenschutz) Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen M35.3 (Datenschutz) Polymyalgia rheumatica M46.46 (Datenschutz) Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M47.95 (Datenschutz) Spondylose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich M51.0 (Datenschutz) Spondylose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich M60.05 (Datenschutz) Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie M60.05 (Datenschutz) Sonstige Nyositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M62.85 <td>L03.02</td> <td>(Datenschutz)</td> <td>Phlegmone an Zehen</td>	L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
M06.40 (Datenschutz) Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen M06.49 (Datenschutz) Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M10.90 (Datenschutz) Gicht, nicht näher bezeichnete: Mehrere Lokalisationen M13.87 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete: Mehrere Lokalisationen M31.6 (Datenschutz) Sonstige Riesenzellarteriitis M32.1 (Datenschutz) Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen M35.3 (Datenschutz) Polymyalgia rheumatica M46.46 (Datenschutz) Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M47.95 (Datenschutz) Spondylose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich M51.0 (Datenschutz) Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie M60.05 (Datenschutz) Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M61.53 (Datenschutz) Sonstige Ossifikation von Muskeln: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] M62.85 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M80	L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
M06.49 (Datenschutz) Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M10.90 (Datenschutz) Gicht, nicht näher bezeichnete: Mehrere Lokalisationen M13.87 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] M31.6 (Datenschutz) Sonstige Riesenzellarteriitis M32.1 (Datenschutz) Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen M35.3 (Datenschutz) Polymyalgia rheumatica M46.46 (Datenschutz) Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M47.95 (Datenschutz) Spondylose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich M51.0 (Datenschutz) Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie M60.05 (Datenschutz) Linfektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M61.53 (Datenschutz) Sonstige Ossifikation von Muskeln: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] M62.85 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher be	M06.19	(Datenschutz)	Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M10.90 (Datenschutz) Gicht, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen M13.87 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] M31.6 (Datenschutz) Sonstige Riesenzellarteriitis M32.1 (Datenschutz) Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen M35.3 (Datenschutz) Polymyalgia rheumatica M46.46 (Datenschutz) Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M47.95 (Datenschutz) Spondylose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich M51.0 (Datenschutz) Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie M60.05 (Datenschutz) Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M61.53 (Datenschutz) Sonstige Ossifikation von Muskeln: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] M62.85 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion der Deschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M80.08 </td <td>M06.40</td> <td>(Datenschutz)</td> <td>Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen</td>	M06.40	(Datenschutz)	Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen
M13.87 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] M31.6 (Datenschutz) Sonstige Riesenzellarteriitis M32.1 (Datenschutz) Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen M35.3 (Datenschutz) Polymyalgia rheumatica M46.46 (Datenschutz) Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M47.95 (Datenschutz) Spondylose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich M51.0 (Datenschutz) Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie M60.05 (Datenschutz) Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M61.53 (Datenschutz) Sonstige Ossifikation von Muskeln: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] M62.85 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M80.08 (Datenschutz) Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.8 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen N04.2 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis N04.9 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet	M06.49	(Datenschutz)	Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] M31.6 (Datenschutz) Sonstige Riesenzellarteriitis M32.1 (Datenschutz) Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen M35.3 (Datenschutz) Polymyalgia rheumatica M46.46 (Datenschutz) Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M47.95 (Datenschutz) Spondylose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich M51.0 (Datenschutz) Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie M60.05 (Datenschutz) Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M61.53 (Datenschutz) Sonstige Ossifikation von Muskeln: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] M62.85 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M80.08 (Datenschutz) Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.8 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen N04.2 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis N04.9 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet	M10.90	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M32.1 (Datenschutz) Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen M35.3 (Datenschutz) Polymyalgia rheumatica M46.46 (Datenschutz) Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M47.95 (Datenschutz) Spondylose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich M51.0 (Datenschutz) Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie M60.05 (Datenschutz) Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M61.53 (Datenschutz) Sonstige Ossifikation von Muskeln: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] M62.85 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M80.08 (Datenschutz) Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.8 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen N04.2 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis N04.9 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet	M13.87	(Datenschutz)	
Organsystemen M35.3 (Datenschutz) Polymyalgia rheumatica M46.46 (Datenschutz) Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M47.95 (Datenschutz) Spondylose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich M51.0 (Datenschutz) Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie M60.05 (Datenschutz) Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M61.53 (Datenschutz) Sonstige Ossifikation von Muskeln: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] M62.85 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M80.08 (Datenschutz) Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.8 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen N04.2 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet	M31.6	(Datenschutz)	Sonstige Riesenzellarteriitis
M46.46 (Datenschutz) Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich M47.95 (Datenschutz) Spondylose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich M51.0 (Datenschutz) Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie M60.05 (Datenschutz) Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M61.53 (Datenschutz) Sonstige Ossifikation von Muskeln: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] M62.85 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M80.08 (Datenschutz) Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.8 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen N04.2 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis N04.9 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet	M32.1	(Datenschutz)	
M47.95 (Datenschutz) Spondylose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich M51.0 (Datenschutz) Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie M60.05 (Datenschutz) Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M61.53 (Datenschutz) Sonstige Ossifikation von Muskeln: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] M62.85 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M80.08 (Datenschutz) Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.8 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen N04.2 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet	M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M51.0 (Datenschutz) Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie M60.05 (Datenschutz) Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M61.53 (Datenschutz) Sonstige Ossifikation von Muskeln: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] M62.85 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M80.08 (Datenschutz) Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.8 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen N04.2 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis N04.9 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet	M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M60.05 (Datenschutz) Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M61.53 (Datenschutz) Sonstige Ossifikation von Muskeln: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] M62.85 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M80.08 (Datenschutz) Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.8 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen N04.2 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis N04.9 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet	M47.95	(Datenschutz)	Spondylose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich
Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M61.53 (Datenschutz) Sonstige Ossifikation von Muskeln: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] M62.85 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M80.08 (Datenschutz) Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.8 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen N04.2 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis N04.9 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet	M51.0	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
M62.85 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M80.08 (Datenschutz) Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.8 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen N04.2 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis N04.9 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet	M60.05	(Datenschutz)	
Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] M62.89 (Datenschutz) Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M80.08 (Datenschutz) Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.8 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen N04.2 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis N04.9 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet	M61.53	(Datenschutz)	Sonstige Ossifikation von Muskeln: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.08 (Datenschutz) Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] N00.8 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen N04.2 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis N04.9 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet	M62.85	(Datenschutz)	
NO0.8 (Datenschutz) Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen NO4.2 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis NO4.9 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet	M62.89	(Datenschutz)	
NO4.2 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis NO4.9 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet	M80.08	(Datenschutz)	
NO4.9 (Datenschutz) Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet	Noo.8	(Datenschutz)	Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
bezeichnet	N04.2	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
N10 (Datenschutz) Akute tubulointerstitielle Nephritis	No4.9	(Datenschutz)	
	N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N17.83	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N19	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N28.1	(Datenschutz)	Zyste der Niere
022.4	(Datenschutz)	Hämorrhoiden in der Schwangerschaft
O99.5	(Datenschutz)	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R00.0	(Datenschutz)	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.1	(Datenschutz)	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R04.8	(Datenschutz)	Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R07.4	(Datenschutz)	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R50.2	(Datenschutz)	Medikamenten-induziertes Fieber [Drug fever]
R52.1	(Datenschutz)	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
R74.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Serumenzymwerte



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R77.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Veränderungen der Plasmaproteine
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S12.25	(Datenschutz)	Fraktur des 7. Halswirbels
S22.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
S30.1	(Datenschutz)	Prellung der Bauchdecke
S42.41	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S82.21	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.82	(Datenschutz)	Trimalleolarfraktur
T17.8	(Datenschutz)	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen der Atemwege
T18.1	(Datenschutz)	Fremdkörper im Ösophagus
T18.9	(Datenschutz)	Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet
T40.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Opioide
T54.3	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Ätzalkalien und alkaliähnliche Substanzen
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T67.0	(Datenschutz)	Hitzschlag und Sonnenstich
T75.1	(Datenschutz)	Ertrinken und nichttödliches Untertauchen
T78.1	(Datenschutz)	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T79.61	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie des Oberschenkels und der Hüfte
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
T88.1	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert
T88.6	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
Zo3.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z03.9	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdachtsfall, nicht näher bezeichnet
Z11	(Datenschutz)	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten



- Prozeduren zu B-2.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-990	1381	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
1-632.0	1088	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-440.a	415	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-222	378	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	374	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-984.7	364	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-200	363	Native Computertomographie des Schädels
3-226	360	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
9-984.8	341	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-930	289	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.b	274	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-444.7	264	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8-800.c0	254	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-650.2	250	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
9-984.9	193	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-513.21	182	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
3-84x	164	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
5-469.e3	154	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
1-651	150	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-640	139	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-055.0	139	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
1-650.1	135	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-642	132	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-055.1	130	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
3-056	126	Endosonographie des Pankreas



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-513.1	112	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
9-984.6	111	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-469.d3	106	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
3-825	104	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-513.fo	104	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
1-655	94	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
3-843.0	94	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin- Unterstützung
5-513.s	87	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Verwendung eines Einmal- Duodenoskops
8-100.8	86	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
1-712	84	Spiroergometrie
1-710	82	Ganzkörperplethysmographie
1-853.2	82	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
5-452.61	80	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-390.x	77	Lagerungsbehandlung: Sonstige
3-05a	76	Endosonographie des Retroperitonealraumes
8-153	73	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
3-054	69	Endosonographie des Duodenums
9-984.a	67	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-148.0	64	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
3-202	63	Native Computertomographie des Thorax
1-653	61	Diagnostische Proktoskopie
3-221	61	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-843.1	59	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Mit Sekretin- Unterstützung
5-452.63	56	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
1-711	54	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-203	53	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-220	53	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-513.b	49	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
3-053	46	Endosonographie des Magens
3-22x	45	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
8-98g.11	45	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-052	44	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-452.a0	44	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
8-152.1	43	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
1-620.00	41	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-452.60	40	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
1-207.0	39	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-636.0	38	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
3-206	37	Native Computertomographie des Beckens
3-820	37	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-429.8	37	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
1-844	36	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-051	33	Endosonographie des Ösophagus
5-452.62	32	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
8-831.0	32	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
3-207	31	Native Computertomographie des Abdomens
5-482.01	31	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
8-98g.12	31	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-424	28	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-442.0	27	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-631.0	27	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
5-469.s3	26	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-513.a	26	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
8-98g.10	26	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-489.e	25	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-429.7	24	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
1-266.0	23	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
5-526.e1	23	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
8-933	23	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-98g.14	23	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
5-452.82	22	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
8-854.2	21	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-440.9	20	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
3-800	20	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
1-694	19	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-449.d3	19	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
3-030	18	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
8-98g.13	18	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-620.01	17	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-63a	16	Kapselendoskopie des Dünndarmes
5-529.p0	16	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c1	16	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-654.0	15	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
3-205	15	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-823	15	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-429.a	15	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
1-275.0	14	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-440.6	14	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
3-20x	14	Andere native Computertomographie
3-841	14	Magnetresonanz-Myelographie
5-433.52	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-451.92	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-482.f0	14	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-513.20	14	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-518.0x	14	Operationen an Sphincter Oddi und Papilla duodeni major: Dilatation: Sonstige
8-771	14	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-441.0	13	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-551.1	13	Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie
1-630.0	13	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
3-100.0	12	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-82a	12	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-429.e	12	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-449.73	12	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
8-132.3	12	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-144.0	12	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.2	12	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-632.1	11	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-843	11	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-802	11	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-399.5	11	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-429.d	11	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-431.20	11	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-513.n0	11	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese
8-713.0	11	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
1-444.6	10	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-447	10	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
3-13x	10	Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
3-604	10	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
8-547.0	10	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-98b.20	10	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
8-98b.30	10	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
1-430.20	9	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
3-058	9	Endosonographie des Rektums
3-05f	9	Transbronchiale Endosonographie
5-422.23	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-422.50	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-449.e3	9	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-489.2	9	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
8-701	9	Einfache endotracheale Intubation
8-98f.o	9	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.01	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-426.3	8	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-652.1	8	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
3-13p	8	Projektionsradiographie der Leber mit Kontrastmittel
3-608	8	Superselektive Arteriographie
5-452.65	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-482.31	8	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Endoskopisch
5-489.d	8	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-513.d	8	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
8-83b.c6	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
1-445	7	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-641	7	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-845	7	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
3-13c.1	7	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
3-227	7	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-228	7	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-804	7	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-469.h3	7	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
5-469.j3	7	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-482.51	7	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
8-541.6	7	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Arteriell
8-836.ka	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral
8-98g.00	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-430.10	6	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-422.55	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Radiofrequenzablation
5-501.51	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch hochfrequenzinduzierte Thermotherapie: Laparoskopisch
5-513.f1	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
5-513.ho	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
8-640.0	6	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-430.1x	5	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
1-613	5	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-635.1	5	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
1-636.1	5	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
1-643.3	5	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
1-650.0	5	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-452.80	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
5-452.a1	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen
5-469.20	5	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-513.m0	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Ein Stent
5-513.p	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit
5-549.2	5	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum
8-020.8	5	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-133.0	5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-144.1	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-148.1	5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.51	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.60	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-831.5	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-83b.13	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel
8-980.0	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-500.0	5	Patientenschulung: Basisschulung
1-279.b	4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Messung des Lebervenenverschlussdruckes
1-313.0	4	Ösophagusmanometrie: Durchzugsmanometrie
1-425.x	4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Sonstige
1-432.00	4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-448.0	4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
3-826	4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-320.0	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
5-429.5	4	Andere Operationen am Ösophagus: Sprengung der Kardia (transluminal)
5-433.23	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-433.60	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-449.s3	4	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-451.73	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-482.g	4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-489.ko	4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend
5-511.11	4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-514.53	4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutantranshepatisch
5-529.p1	4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
8-123.0	4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-132.2	4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-154.1	4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber
8-812.50	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-83b.10	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Medikamentenbeladene Partikel
8-982.1	4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98b.32	4	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
8-98g.02	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-273.2	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
1-275.2	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-275.3	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-275.5	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-279.a	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
1-425.0	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, zervikal
1-425.2	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär
1-425.7	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, inguinal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-425.y	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: N.n.bez.
1-426.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
1-426.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, pelvin
1-430.11	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie
1-430.30	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiospie
1-432.01	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-440.8	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Pankreas
1-441.2	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Pankreas
1-442.2	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas
1-446	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
1-448.1	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-493.30	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-494.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum
1-494.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
1-494.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-554	(Datenschutz)	Biopsie am Magen durch Inzision
1-632.x	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-635.0	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
1-635.x	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: Sonstige
1-635.y	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: N.n.bez.
1-652.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-657	(Datenschutz)	(Ileo-)Koloskopie durch Push-and-pull-back-Technik
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-790	(Datenschutz)	Polysomnographie
1-846.0	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
1-853.x	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-137	(Datenschutz)	Ösophagographie
3-138	(Datenschutz)	Gastrographie
3-13b	(Datenschutz)	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-13d.6	(Datenschutz)	Urographie: Perkutan
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-612.5	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Pfortader
3-705.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-828	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-992	(Datenschutz)	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-299.2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker- Divertikels, endoskopisch
5-349.7	(Datenschutz)	Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle
5-377.30	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-413.10	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-422.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-422.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-422.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-429.j1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-429.u	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
5-429.v0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-431.2x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-431.31	(Datenschutz)	Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG- Halteplatte: Endoskopisch
5-433.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-433.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-433.24	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-433.50	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-435.1	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
5-449.50	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-449.h3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-449.k3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-449.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: 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
5-451.75	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-451.90	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
5-451.b0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-454.10	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.20	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.22	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.27	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.71	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.72	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-459.0	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-463.22	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-467.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-469.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: 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.k3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-469.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-470.11	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-482.81	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch
5-482.c1	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Radiofrequenzablation: Endoskopisch
5-489.0	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Ligatur
5-489.j	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-493.00	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoide
5-493.01	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-493.x	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sonstige
5-500.1	(Datenschutz)	Inzision der Leber: Drainage
5-501.53	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch hochfrequenzinduzierte Thermotherapie: Perkutan
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
5-511.51	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-512.01	(Datenschutz)	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Magen: Laparoskopisch
5-513.23	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie
5-513.31	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Papillektomie
5-513.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-513.n1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Zwei Stent-Prothesen
5-513.q1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
5-514.5x	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Sonstige
5-514.p3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel einer Drainage: Perkutantranshepatisch
5-517.03	(Datenschutz)	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent- Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel eines selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Perkutan-transhepatisch
5-521.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision
5-526.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-526.e0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Selbstexpandierend
5-526.f1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-529.n4	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-529.p2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
5-534.0x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-535.36	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-536.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-543.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-549.a	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Verwendung von auf ein Kauterisierungssystem vorgeladenen selbstexpandierenden Prothesen/Stents
5-550.1	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-550.6	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters
5-562.5	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-640.2	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-794.0n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.1n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-79b.ok	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-800.2h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-865.6	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0x	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige
5-892.1f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.od	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-896.1f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-932.23	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm² bis unter 200 cm²
5-98c.0	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-98c.2	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
6-001.g4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 4.000 mg bis unter 5.200 mg
6-002.j0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 1,50 mg bis unter 3,00 mg
6-002.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-002.ph	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
6-003.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
6-004.14	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Hämin, parenteral: 800 mg bis unter 1.000 mg
6-005.n1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, subkutan: 324 mg bis unter 486 mg
8-100.9	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-125.1	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.11	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal
8-137.12	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-152.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-154.x	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-192.0d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-542.12	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-542.32	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
8-543.32	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
8-547.2	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-716.10	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-717.0	(Datenschutz)	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
8-717.1	(Datenschutz)	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.f1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.w2	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
8-810.wd	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
8-810.x	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-836.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-836.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.or	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Venen abdominal und pelvin
8-836.ma	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-836.n4	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen
8-837.00	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-837.01	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
8-837.m1	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.ma	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.00	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.0b	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-83b.25	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Ethiodol
8-840.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-98b.21	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
8-98b.23	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 96 Stunden
8-98b.31	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
8-98g.03	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-98g.04	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



- Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.10	173	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K56.7	111	Ileus, nicht näher bezeichnet
K40.90	107	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K57.32	106	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K56.4	74	Sonstige Obturation des Darmes
K80.00	69	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K35.30	65	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
C20	53	Bösartige Neubildung des Rektums
K35.31	39	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K43.2	35	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K57.22	31	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
A09.9	30	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A09.0	29	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
K61.2	25	Anorektalabszess
K40.91	24	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
R10.3	22	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
K56.5	21	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
C18.7	18	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
K43.0	17	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
E66.02	15	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
K40.20	15	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K64.2	15	Hämorrhoiden 3. Grades
L02.2	15	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K42.0	14	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
A46	13	Erysipel [Wundrose]
K35.32	13	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
L02.4	13	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L05.0	13	Pilonidalzyste mit Abszess
C18.2	12	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
K42.9	12	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K40.30	11	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K55.0	11	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K85.10	10	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
C18.0	9	Bösartige Neubildung: Zäkum
K56.6	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K63.1	9	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K35.2	8	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K75.0	8	Leberabszess
L89.34	8	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
K60.3	7	Analfistel
K65.09	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K80.31	7	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
C25.0	6	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
K36	6	Sonstige Appendizitis
K43.60	6	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.0	6	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K64.3	6	Hämorrhoiden 4. Grades
K91.4	6	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
N30.0	6	Akute Zystitis
T81.4	6	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	6	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
C18.1	5	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.6	5	Bösartige Neubildung: Colon descendens



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C22.0	5	Leberzellkarzinom
C78.7	5	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
K29.5	5	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K61.1	5	Rektalabszess
K65.8	5	Sonstige Peritonitis
K80.20	5	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.0	5	Akute Cholezystitis
K85.20	5	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
T81.0	5	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
K35.8	4	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K66.0	4	Peritoneale Adhäsionen
K80.51	4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K92.2	4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.3	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L05.9	4	Pilonidalzyste ohne Abszess
R10.4	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pylorus
C16.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Große Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
C17.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: lleum



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C21.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C21.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Analkanal
C22.1	(Datenschutz)	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C23	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C25.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C48.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums
C51.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
C54.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C67.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C76.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Becken
C78.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.4	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D12.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D12.8	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektum
D13.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
D25.9	(Datenschutz)	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D37.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
D37.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D68.35	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzien
D73.5	(Datenschutz)	Infarzierung der Milz
E04.0	(Datenschutz)	Nichttoxische diffuse Struma
E04.1	(Datenschutz)	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
E04.2	(Datenschutz)	Nichttoxische mehrknotige Struma
E06.3	(Datenschutz)	Autoimmunthyreoiditis
E66.01	(Datenschutz)	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E83.50	(Datenschutz)	Kalziphylaxie
E85.8	(Datenschutz)	Sonstige Amyloidose
F33.2	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
110.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
126.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
163.5	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
177.6	(Datenschutz)	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
187.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
189.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K25.1	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.5	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K25.9	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K26.1	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.5	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K38.1	(Datenschutz)	Appendixkonkremente
K38.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix
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
K40.40	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.41	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Rezidivhernie
K41.31	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K43.5	(Datenschutz)	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.68	(Datenschutz)	Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.90	(Datenschutz)	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.99	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete 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
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.2	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.38	(Datenschutz)	Sonstige Colitis indeterminata
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K56.1	(Datenschutz)	Invagination



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
K57.02	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.12	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.33	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K58.8	(Datenschutz)	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K60.1	(Datenschutz)	Chronische Analfissur
K60.2	(Datenschutz)	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K60.4	(Datenschutz)	Rektalfistel
K61.0	(Datenschutz)	Analabszess
K62.0	(Datenschutz)	Analpolyp
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
K62.2	(Datenschutz)	Analprolaps
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
K62.4	(Datenschutz)	Stenose des Anus und des Rektums
K62.5	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K63.0	(Datenschutz)	Darmabszess
K63.2	(Datenschutz)	Darmfistel
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.5	(Datenschutz)	Perianalvenenthrombose
K65.0	(Datenschutz)	Akute Peritonitis
K65.9	(Datenschutz)	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
K66.1	(Datenschutz)	Hämoperitoneum
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.30	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion



K80.40		
	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.41	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.50	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.1	(Datenschutz)	Chronische Cholezystitis
K82.1	(Datenschutz)	Hydrops der Gallenblase
K82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K83.0	(Datenschutz)	Cholangitis
K83.1	(Datenschutz)	Verschluss des Gallenganges
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.1	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
K86.2	(Datenschutz)	Pankreaszyste
K91.83	(Datenschutz)	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
Lo3.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L40.0	(Datenschutz)	Psoriasis vulgaris
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
L89.24	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
L89.25	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein
L89.35	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
L89.36	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Trochanter
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
L98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M19.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M24.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M54.3	(Datenschutz)	Ischialgie
M72.66	(Datenschutz)	Nekrotisierende Fasziitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M79.25	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N49.80	(Datenschutz)	Fournier-Gangrän beim Mann
N73.3	(Datenschutz)	Akute Pelveoperitonitis bei der Frau
N76.4	(Datenschutz)	Abszess der Vulva
N83.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
N85.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
Q43.0	(Datenschutz)	Meckel-Divertikel
Q64.4	(Datenschutz)	Fehlbildung des Urachus
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R10.2	(Datenschutz)	Schmerzen im Becken und am Damm
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
\$36.08	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen der Milz
S36.11	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Leber
\$36.40	(Datenschutz)	Verletzung: Dünndarm, Teil nicht näher bezeichnet
\$36.54	(Datenschutz)	Verletzung: Colon sigmoideum
\$36.83	(Datenschutz)	Verletzung: Retroperitoneum
T18.5	(Datenschutz)	Fremdkörper in Anus und Rektum
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen



- Prozeduren zu B-3.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-990	407	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-225	296	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	296	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-511.11	226	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
8-121	181	Darmspülung
5-932.43	127	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
5-530.31	119	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
1-632.0	106	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-984.7	103	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.9	78	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-469.20	65	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-470.10	65	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
3-222	64	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9-984.8	64	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-470.11	63	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
8-910	61	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
9-984.b	55	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-84x	51	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
5-98c.0	49	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-831.0	47	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-651	46	Diagnostische Sigmoideoskopie
9-984.6	46	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-440.a	44	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-82a	43	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-650.2	41	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-444.7	40	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-932.12	37	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm² bis unter 100 cm²
8-800.c0	35	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-98c.2	34	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
5-490.1	32	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-916.a0	31	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-98c.1	31	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
1-640	29	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-13a	29	Kolonkontrastuntersuchung
5-406.a	28	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-513.21	28	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-469.21	27	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-932.23	26	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm² bis unter 200 cm²
5-530.33	25	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
3-825	24	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-465.1	24	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-513.fo	23	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
3-058	22	Endosonographie des Rektums
5-455.41	22	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
3-200	21	Native Computertomographie des Schädels
5-513.1	21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	21	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-650.1	19	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
8-390.y	19	Lagerungsbehandlung: N.n.bez.
1-654.1	18	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
3-055.0	18	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
5-511.41	18	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
1-653	17	Diagnostische Proktoskopie
5-399.5	17	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-534.03	17	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-897.0	17	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-900.1b	17	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
1-694	16	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-055.1	16	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
5-406.b	16	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
5-434.51	15	Atypische partielle Magenresektion: Herstellung eines Schlauchmagens [Sleeve Resection]: Laparoskopisch
5-469.e3	15	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
3-206	14	Native Computertomographie des Beckens
3-207	14	Native Computertomographie des Abdomens
5-534.36	14	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-546.x	14	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-932.21	14	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm² bis unter 50 cm²
9-984.a	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-655	13	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
3-056	13	Endosonographie des Pankreas
3-227	13	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-454.20	13	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.60	13	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-462.1	13	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-536.49	13	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
5-536.4g	13	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
8-100.8	13	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-701	13	Einfache endotracheale Intubation
5-469.10	11	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-513.s	11	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Verwendung eines Einmal- Duodenoskops
5-536.0	11	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-932.48	11	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm² bis unter 1.000 cm²
1-654.0	10	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
3-843.0	10	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
5-534-33	10	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-536.47	10	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-896.1d	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
1-642	9	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-054	9	Endosonographie des Duodenums
5-452.61	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-455.75	9	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-466.2	9	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-484.55	9	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-511.01	9	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-534.1	9	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-535.36	9	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-572.1	9	Zystostomie: Perkutan
5-892.0b	9	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-896.1b	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
3-228	8	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-843.1	8	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Mit Sekretin- Unterstützung
5-069.40	8	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-469.11	8	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-493.61	8	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente
5-500.1	8	Inzision der Leber: Drainage
5-541.0	8	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-932.24	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm² bis unter 300 cm²
3-05a	7	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-203	7	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-454.10	7	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-469.d3	7	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-493.60	7	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment
5-530.73	7	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-916.a1	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-159.x	7	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.00	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
3-053	6	Endosonographie des Magens
3-607	6	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-455.65	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-459.0	6	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-460.11	6	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: lleostoma: Laparoskopisch
5-539.0	6	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-894.06	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-900.0b	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-932.44	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm² bis unter 300 cm²
8-190.21	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-800.c1	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-266.0	5	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-551.0	5	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
3-22x	5	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-605	5	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-452.63	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-455.25	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.27	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.72	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-469.00	5	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-482.80	5	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-484.35	5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-501.01	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-511.51	5	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-524.2	5	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
5-530.34	5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-534.x	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige
5-542.0	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-543.0	5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
5-543.20	5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-549.5	5	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-894.0b	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-916.a5	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
8-771	5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-559.4	4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-631.0	4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-652.1	4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
3-052	4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-061.0	4	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-381.54	4	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-381.70	4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-381.71	4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-394.4	4	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
5-399.7	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-455.21	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.35	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-455.61	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.62	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-464.23	4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-466.1	4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma
5-467.01	4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-469.j3	4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-484.31	4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-526.e1	4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-530.71	4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-536.4d	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-541.2	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-892.0c	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.1b	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-894.0c	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.0b	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-916.a3	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-916.a4	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
5-930.01	4	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Mit externer In-vitro- Aufbereitung
8-137.00	4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-176.2	4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.20	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-192.1b	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-812.60	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-836.0s	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-273.2	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-275.5	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-430.30	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiospie
1-432.01	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-440.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-446	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
1-447	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-449.0	(Datenschutz)	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Analkanal
1-449.1	(Datenschutz)	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Analrand
1-471.2	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-494.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand
1-557.0	(Datenschutz)	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-635.1	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-652.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-654.x	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Sonstige
1-657	(Datenschutz)	(Ileo-)Koloskopie durch Push-and-pull-back-Technik
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-672	(Datenschutz)	Diagnostische Hysteroskopie
1-693.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
1-711	(Datenschutz)	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-712	(Datenschutz)	Spiroergometrie
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-853.x	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-051	(Datenschutz)	Endosonographie des Ösophagus
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-138	(Datenschutz)	Gastrographie
3-13c.3	(Datenschutz)	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-13d.6	(Datenschutz)	Urographie: Perkutan
3-13m	(Datenschutz)	Fistulographie
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-062.1	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens
5-062.5	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
5-063.0	(Datenschutz)	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-347.1	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-380.24	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-380.53	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-380.54	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-380.56	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
5-380.70	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-380.71	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-380.72	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-380.73	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-380.a1	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-380.a2	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-381.33	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis
5-383.54	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-383.70	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-383.71	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-386.70	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-386.a2	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-386.a5	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-388.5x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige
5-388.61	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica
5-388.99	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
5-388.9e	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. gastrica
5-389.61	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica
5-392.10	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
5-392.11	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Mit Vorverlagerung der Vena basilica
5-393.36	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral
5-393.42	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
5-394.11	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Transplantat
5-394.2	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-394.5	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
5-394.6	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes
5-395.70	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-395.71	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-395.a2	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-397.60	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Truncus coeliacus
5-408.81	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Laparoskopisch
5-413.01	(Datenschutz)	Splenektomie: Partiell: Laparoskopisch
5-413.11	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Laparoskopisch
5-429.8	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-429.a	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-433.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch
5-433.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-434.0	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-434.x	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Sonstige
5-435.1	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
5-435.2	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
5-437.23	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-437.25	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und III
5-445.41	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Mit Staplernaht oder Transsektion (bei Adipositas), mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Laparoskopisch
5-448.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-448.22	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-448.2x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Sonstige
5-448.42	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-448.x0	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch abdominal
5-449.52	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-451.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-451.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.65	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-452.a0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-452.a1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen
5-454.12	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.22	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.30	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
5-454.40	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-454.52	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.07	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.0x	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige
5-455.42	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.45	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.52	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.57	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.66	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.67	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.71	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.76	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.77	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.a1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-456.00	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
5-459.2	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-459-3	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dickdarm zu Dickdarm
5-460.10	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: lleostoma: Offen chirurgisch
5-460.50	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-460.51	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
5-461.20	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-461.x0	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sonstige: Offen chirurgisch
5-464.x2	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Ileum
5-464.x3	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-465.2	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-467.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-467.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-467.0x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-467.10	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Duodenum
5-467.12	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
5-467.13	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Kolon
5-467.1x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Sonstige
5-467.52	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum
5-467.5x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Sonstige
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.2x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-469.60	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Durchtrennung der Laddschen Bänder: Offen chirurgisch
5-469.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.71	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch
5-469.73	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Endoskopisch
5-469.k3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-471.0	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-471.10	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-482.01	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-482.x0	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Peranal
5-484.05	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.38	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.51	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-485.01	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-485.02	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-486.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-486.6	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Extraanale Mukosaresektion (Rehn-Delorme)
5-489.2	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-489.e	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-489.j	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
5-490.0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-491.10	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.14	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär
5-491.2	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-491.5	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen
5-492.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-492.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
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 Hämorrhoide
5-493.01	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden
5-493.21	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan- Morgan): 2 Segmente
5-493.5	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-493.70	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-499.y	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: N.n.bez.
5-500.0	(Datenschutz)	Inzision der Leber: Ohne weitere Maßnahmen
5-501.00	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-501.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-501.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
5-501.50	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch hochfrequenzinduzierte Thermotherapie: Offen chirurgisch
5-502.0	(Datenschutz)	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)
5-502.2	(Datenschutz)	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie rechts [Resektion der Segmente 5 bis 8]
5-502.4	(Datenschutz)	Anatomische (typische) Leberresektion: Bisegmentektomie [Lobektomie links] [Resektion der Segmente 2 und 3]
5-505.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-505.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-505.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
5-505.y	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: N.n.bez.



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-509.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
5-511.12	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
5-511.21	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-512.20	(Datenschutz)	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch
5-513.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.a	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-513.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-513.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-513.d	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
5-513.n0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese
5-513.p	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit
5-514.b0	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Offen chirurgisch
5-514.d0	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Offen chirurgisch
5-514.x2	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-516.0	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-518.0x	(Datenschutz)	Operationen an Sphincter Oddi und Papilla duodeni major: Dilatation: Sonstige
5-518.50	(Datenschutz)	Operationen an Sphincter Oddi und Papilla duodeni major: Sonstige Exzision oder Destruktion: Offen chirurgisch
5-520.x	(Datenschutz)	Inzision des Pankreas: Sonstige
5-521.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision
5-523.2	(Datenschutz)	Innere Drainage des Pankreas: Pankreatojejunostomie
5-524.01	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Laparoskopisch
5-524.1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-529.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Steinentfernung aus dem Ductus pancreaticus: Offen chirurgisch
5-530.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-530.5	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-530.74	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-530.91	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-531.31	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-531.71	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-534.01	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
5-534.0x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-535.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-535-33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-535.35	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-536.11	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Mit Komponentenseparation (nach Ramirez), ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-536.44	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.45	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4f	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay- Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr



OPS-Ziffer	Falizahi	Bezeichnung
5-536.4j	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-538.a	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-539.1	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-540.1	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-540.2	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.5	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Lumbotomie
5-542.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-542.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Sonstige
5-543.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-546.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht der Bauchwand (nach Verletzung)
5-546.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung)
5-546.3	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-546.y	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
5-549.0	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-549.7	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Drainage, präsakral nach Rektumexstirpation
5-569.30	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-570.4	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-573.40	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-574.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-578.01	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-578.30	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen- Darm-Fistel: Offen chirurgisch
5-578.81	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss eines offenen Urachus: Laparoskopisch
5-590.21	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-591.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Exzision
5-611	(Datenschutz)	Operation einer Hydrocele testis
5-612.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
5-636.2	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-640.2	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-651.80	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.6x	(Datenschutz)	Ovariektomie: Total: Sonstige
5-653.32	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.6x	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Sonstige
5-683.00	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-700	(Datenschutz)	Kuldotomie
5-710	(Datenschutz)	Inzision der Vulva
5-780.6n	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal
5-787.kn	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal
5-790.6n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-800.47	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Handgelenk n.n.bez.
5-850.19	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Unterschenkel
5-850.b9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-850.d6	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-852.46	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Bauchregion
5-852.66	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Bauchregion
5-852.68	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.69	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterschenkel
5-852.a5	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-852.a6	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
5-852.x9	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Unterschenkel
5-855.19	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-856.06	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-864.4	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel
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
5-866.4	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.od	(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.of	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.1f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.2b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Bauchregion



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.07	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.0a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.0d	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-894.0e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.14	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.ob	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.0c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.od	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-895.0e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.0d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.of	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
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
5-896.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
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



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.2d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Gesäß
5-896.2f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-896.xb	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-900.1f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-901.0e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-902.1a	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-902.4f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-903.3c	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-921.2b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Bauchregion
5-930.4	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-932.11	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-932.13	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm² bis unter 200 cm²
5-932.16	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm² bis unter 500 cm²
5-932.18	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 750 cm² bis unter 1.000 cm²
5-932.22	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-932.25	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm² bis unter 400 cm²
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-932.42	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-932.47	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm² bis unter 750 cm²



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.65	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 300 cm² bis unter 400 cm²
5-932.84	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogen: 200 cm² bis unter 300 cm²
5-933.1	(Datenschutz)	Verwendung von Membranen oder sonstigen Materialien zur Prophylaxe von Adhäsionen: (Teil-)resorbierbar
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik
5-98a.0	(Datenschutz)	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.9	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.a	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit starrem Instrument
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-133.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-137.2	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
8-138.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-146.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Pankreas
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-154.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber
8-154.x	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-159.2	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
8-176.x	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige
8-176.y	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: N.n.bez.
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-179.y	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: N.n.bez.
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.40	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-192.1e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.go	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-831.5	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-836.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-837.00	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-837.m0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-83b.00	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.c6	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-83b.j	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines ultraschallgestützten Thrombolysesystems
8-854.2	(Datenschutz)	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-933	(Datenschutz)	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-980.0	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-980.31	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-982.1	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-982.2	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98f.10	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
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.04	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-500.0	(Datenschutz)	Patientenschulung: Basisschulung
9-990	(Datenschutz)	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



- Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.0	151	Gehirnerschütterung
M16.1	122	Sonstige primäre Koxarthrose
S52.51	106	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S72.11	98	Femurfraktur: Intertrochantär
M17.1	97	Sonstige primäre Gonarthrose
S72.04	96	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S42.29	80	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S82.6	52	Fraktur des Außenknöchels
M54.4	49	Lumboischialgie
S82.82	43	Trimalleolarfraktur
M51.1	38	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
S70.0	37	Prellung der Hüfte
S72.2	37	Subtrochantäre Fraktur
S06.5	34	Traumatische subdurale Blutung
M75.1	30	Läsionen der Rotatorenmanschette
S32.5	30	Fraktur des Os pubis
S22.06	27	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S32.01	27	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
T84.04	27	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
S42.02	24	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S72.10	24	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S22.44	23	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S06.6	22	Traumatische subarachnoidale Blutung
So6.8	22	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S72.01	22	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S20.2	19	Prellung des Thorax
\$80.0	17	Prellung des Knies
S32.4	16	Fraktur des Acetabulums
S52.52	16	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.3	15	Fraktur des Femurschaftes
M75.4	14	Impingement-Syndrom der Schulter
S32.02	14	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S42.3	14	Fraktur des Humerusschaftes
S82.81	14	Bimalleolarfraktur
S52.01	13	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S82.18	13	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S22.43	12	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S27.0	12	Traumatischer Pneumothorax
S00.05	11	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S32.1	11	Fraktur des Os sacrum
S72.43	11	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
M19.01	10	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
\$30.0	10	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.03	10	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.81	10	Fraktur: Os ischium
S70.1	10	Prellung des Oberschenkels
S92.3	10	Fraktur der Mittelfußknochen
A46	9	Erysipel [Wundrose]
L03.10	9	Phlegmone an der oberen Extremität
M00.05	9	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
\$86.0	9	Verletzung der Achillessehne
T84.6	9	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
L03.11	8	Phlegmone an der unteren Extremität
S82.21	8	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
M18.1	7	Sonstige primäre Rhizarthrose
\$42.00	7	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S43.01	7	Luxation des Humerus nach vorne
S80.1	7	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S82.88	7	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
T84.05	7	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
C79.5	6	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
S02.0	6	Schädeldachfraktur
S02.4	6	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
S12.1	6	Fraktur des 2. Halswirbels
S13.4	6	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S22.32	6	Fraktur einer sonstigen Rippe
S32.04	6	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S52.11	6	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.20	6	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
\$82.0	6	Fraktur der Patella
S92.0	6	Fraktur des Kalkaneus
L03.01	5	Phlegmone an Fingern
M70.2	5	Bursitis olecrani
M70.4	5	Bursitis praepatellaris
M84.15	5	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
S22.05	5	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
\$40.0	5	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.03	5	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S42.20	5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.49	5	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S52.4	5	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
S52.59	5	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S52.6	5	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S82.11	5	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.31	5	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
G56.0	4	Karpaltunnel-Syndrom
J93.1	4	Sonstiger Spontanpneumothorax



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M19.81	4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M54.16	4	Radikulopathie: Lumbalbereich
M75.6	4	Läsion des Labrums bei degenerativer Veränderung des Schultergelenkes
S12.24	4	Fraktur des 6. Halswirbels
S32.3	4	Fraktur des Os ilium
\$39.9	4	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S42.21	4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S42.45	4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S43.1	4	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S53.12	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten
S72.08	4	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S76.1	4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
\$82.28	4	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S82.38	4	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
T81.4	4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
D48.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinales Granulom
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G96.1	(Datenschutz)	Krankheiten der Meningen, anderenorts nicht klassifiziert
148.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
163.5	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
180.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
J93.0	(Datenschutz)	Spontaner Spannungspneumothorax
J93.9	(Datenschutz)	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L89.20	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Kopf
M00.01	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.06	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.25	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.26	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
Moo.85	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
Moo.86	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M13.15	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M13.16	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M15.2	(Datenschutz)	Bouchard-Knoten (mit Arthropathie)
M16.5	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M17.5	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M19.04	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M19.11	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.12	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M23.33	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M24.22	(Datenschutz)	Krankheiten der Bänder: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M24.24	(Datenschutz)	Krankheiten der Bänder: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M24.45	(Datenschutz)	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.31	(Datenschutz)	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.32	(Datenschutz)	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M42.16	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M43.16	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M46.44	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M46.47	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
M47.80	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M47.86	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M48.05	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M48.07	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.10	(Datenschutz)	Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.12	(Datenschutz)	Radikulopathie: Zervikalbereich
M54.14	(Datenschutz)	Radikulopathie: Thorakalbereich
M54.15	(Datenschutz)	Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
M54.17	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbosakralbereich



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M54.86	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.25	(Datenschutz)	Ischämischer Muskelinfarkt (nichttraumatisch): Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.26	(Datenschutz)	Ischämischer Muskelinfarkt (nichttraumatisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M65.81	(Datenschutz)	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M66.24	(Datenschutz)	Spontanruptur von Strecksehnen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M67.43	(Datenschutz)	Ganglion: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M67.46	(Datenschutz)	Ganglion: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M71.57	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M72.0	(Datenschutz)	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
M75.0	(Datenschutz)	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M75.3	(Datenschutz)	Tendinitis calcarea im Schulterbereich
M79.61	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.02	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.11	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M84.12	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M84.26	(Datenschutz)	Verzögerte Frakturheilung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M84.48	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.12	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M87.05	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.25	(Datenschutz)	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.95	(Datenschutz)	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M89.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M96.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
R02.03	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger
R02.06	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
Soo.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
Soo.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S02.3	(Datenschutz)	Fraktur des Orbitabodens
S02.61	(Datenschutz)	Unterkieferfraktur: Processus condylaris
S02.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S02.8	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S06.21	(Datenschutz)	Diffuse Hirnkontusionen
S06.23	(Datenschutz)	Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
So8.o	(Datenschutz)	Skalpierungsverletzung
S12.0	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Halswirbels
S12.21	(Datenschutz)	Fraktur des 3. Halswirbels
S12.22	(Datenschutz)	Fraktur des 4. Halswirbels



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S12.23	(Datenschutz)	Fraktur des 5. Halswirbels
S20.31	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen der vorderen Thoraxwand: Schürfwunde
S21.2	(Datenschutz)	Offene Wunde der hinteren Thoraxwand
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
S22.20	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
S22.22	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
S22.40	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet
S22.42	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S27.31	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Lunge
S30.1	(Datenschutz)	Prellung der Bauchdecke
S31.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der Bauchdecke
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S33.4	(Datenschutz)	Traumatische Symphysensprengung
\$35.7	(Datenschutz)	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S37.21	(Datenschutz)	Prellung der Harnblase
S42.11	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Korpus
S42.19	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Multipel
S42.22	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S42.23	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S42.41	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S43.02	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach hinten
S46.0	(Datenschutz)	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S46.2	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S46.3	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. triceps brachii
\$50.0	(Datenschutz)	Prellung des Ellenbogens
S ₅ 1.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S ₅ 1.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.09	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile
S52.12	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum
S52.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
S52.30	(Datenschutz)	Fraktur des Radiusschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.31	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Radiusschaftes mit Luxation des Ulnakopfes
S52.50	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S52.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S53.10	(Datenschutz)	Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet
S53.11	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach vorne
S53.13	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach medial
S53.14	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach lateral
S56.2	(Datenschutz)	Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes
S59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Unterarmes
S62.19	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger oder mehrerer Handwurzelknochen
S62.4	(Datenschutz)	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
S62.61	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
S62.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand
S63.12	(Datenschutz)	Luxation eines Fingers: Interphalangeal (-Gelenk)
S65.2	(Datenschutz)	Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris superficialis
\$66.1	(Datenschutz)	Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
\$66.3	(Datenschutz)	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
\$66.7	(Datenschutz)	Verletzung mehrerer Streckmuskeln und -sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
\$68.0	(Datenschutz)	Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell)
S72.05	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.40	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.41	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S72.42	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Epiphyse, Epiphysenlösung



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
\$73.00	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet
\$76.4	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
\$80.88	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Sonstige
\$81.0	(Datenschutz)	Offene Wunde des Knies
\$81.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
\$81.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
\$82.5	(Datenschutz)	Fraktur des Innenknöchels
S82.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen des Unterschenkels
\$83.0	(Datenschutz)	Luxation der Patella
\$83.44	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des tibialen Seitenbandes [Innenband]
\$83.54	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des hinteren Kreuzbandes
\$83.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
\$86.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S90.3	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
S92.1	(Datenschutz)	Fraktur des Talus
S92.4	(Datenschutz)	Fraktur der Großzehe
S92.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen des Fußes
S93.2	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
\$93.33	(Datenschutz)	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes: Tarsometatarsal (-Gelenk)
S93.48	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Sonstige Teile
S93.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
T00.9	(Datenschutz)	Multiple oberflächliche Verletzungen, nicht näher bezeichnet
T14.8	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T21.23	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Bauchdecke
T21.62	(Datenschutz)	Verätzung Grad 2a des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und - warze



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T24.3	(Datenschutz)	Verbrennung 3. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T25.3	(Datenschutz)	Verbrennung 3. Grades der Knöchelregion und des Fußes
T59.1	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Schwefeldioxid
T63.0	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Schlangengift
T79.3	(Datenschutz)	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.10	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion
T84.12	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm
T84.14	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
T84.15	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T84.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T85.6	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T89.02	(Datenschutz)	Komplikationen einer offenen Wunde: Infektion
T89.03	(Datenschutz)	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige
Z04.1	(Datenschutz)	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall
Z11	(Datenschutz)	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten



- Prozeduren zu B-4.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-990	1621	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-200	615	Native Computertomographie des Schädels
3-203	506	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	241	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
9-984.7	214	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	176	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-800.c0	144	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-206	140	Native Computertomographie des Beckens
5-794.k6	131	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
9-984.b	107	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-820.41	101	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-869.2	96	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
3-802	92	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-790.5f	91	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
3-841	82	Magnetresonanz-Myelographie
9-984.9	82	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-222	76	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	75	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	75	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-793.1r	70	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-814.3	68	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-820.00	68	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
9-984.6	67	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-697.1	64	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
3-20x	64	Andere native Computertomographie
5-811.20	58	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-900.04	56	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-822.g1	53	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
3-84x	47	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
5-988.3	47	Anwendung eines Navigationssystems: Optisch
5-794.2r	45	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-794.k1	44	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
8-930	41	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-822.01	40	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-820.02	39	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-794.1n	35	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-819.10	34	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk
5-794.kr	31	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-796.ko	31	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-806.3	30	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-794.1f	29	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-790.3f	27	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
5-916.a1	27	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-794.af	26	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-829.k2	26	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
3-221	24	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-824.21	24	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
3-22x	23	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
5-814.7	21	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-820.94	21	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft- Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
8-201.g	21	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
3-220	20	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	20	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-794.0n	19	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
1-207.0	18	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
5-79a.6k	18	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-814.4	18	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-839.a0	18	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
8-144.0	18	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
5-782.b0	17	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula
5-794.k3	17	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-986.x	17	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-787.9n	16	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
3-800	15	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-796.00	15	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-810.20	15	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.3r	14	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-916.a0	14	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
3-207	13	Native Computertomographie des Abdomens
5-787.1r	13	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-794.kh	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
9-984.a	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-790.0d	11	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken
5-794.17	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-855.19	11	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
3-202	10	Native Computertomographie des Thorax
5-056.3	10	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-790.41	10	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-794.kk	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-814.9	10	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne
5-853.02	10	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberarm und Ellenbogen
8-915	10	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
1-632.0	9	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-227	9	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-820	9	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-787.3r	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-793.1n	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.1h	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-83b.51	9	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.of	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
1-854.7	8	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-806	8	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-792.1g	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-794.k9	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-800.3g	8	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-805.7	8	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-807.71	8	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-821.25	8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-892.1e	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
3-826	7	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-790.0n	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-790.3r	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Fibula distal
5-792.k8	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-820.01	7	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-839.a1	7	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-896.1f	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-201.0	7	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-831.0	7	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-440.a	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-052	6	Transösophageale Echokardiographie [TEE]



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-780.6d	6	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken
5-783.od	6	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-787.0n	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.1n	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-790.42	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-790.8e	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-792.kg	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-793.5e	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-793.k6	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-794.kn	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-800.20	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
5-810.50	6	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk
5-821.0	6	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-892.0e	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-900.09	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
1-650.2	5	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-228	5	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-786.k	5	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-787.1e	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
5-790.0e	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-790.6k	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
5-790.6n	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-792.12	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-793.2f	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.03	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-794.04	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.06	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-794.1j	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-794.k7	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-796.kv	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-79b.0k	5	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-807.70	5	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-809.2x	5	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Sonstige
5-810.1h	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-829.9	5	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-829.n	5	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
5-855.71	5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla
5-896.1e	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-900.0e	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
8-190.20	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-831.5	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
3-100.0	4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-82a	4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-032.02	4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-056.40	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-787.7f	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-787.k1	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-791.k5	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft
5-794.0r	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-800.0h	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
5-805.6	4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale
5-814.0	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht
5-814.b	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Stabilisierung des Akromioklavikulargelenkes durch Fixationsverfahren
5-820.71	4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkschnapp-Pfanne: Zementiert
5-822.h1	4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-847.22	4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk
5-859.12	4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-892.1f	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-900.0f	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
8-190.21	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-919	4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-426.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-448.0	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
1-490.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-503.4	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-655	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-697.3	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Handgelenk
1-697.7	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-138	(Datenschutz)	Gastrographie
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-703.0	(Datenschutz)	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-828	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-843.0	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
3-843.1	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Mit Sekretin- Unterstützung
5-031.01	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-031.02	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-031.5	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, transpleural
5-032.01	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-044.3	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Arm
5-044.4	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-056.4x	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Sonstige
5-095.00	(Datenschutz)	Naht des Augenlides: Verschluss oberflächlicher Liddefekte: Ohne Beteiligung der Lidkante
5-340.0	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-377.1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.30	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-377.d	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignis-Rekordern mit automatischem Fernüberwachungssystem
5-389.22	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Arcus palmaris superficialis
5-389.a2	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel 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)
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.63	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.a0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-454.22	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.47	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen Iaparoskopisch - offen chirurgisch
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-482.01	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-489.e	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-511.41	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-546.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung)
5-780.4n	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia distal
5-780.6c	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand
5-780.6f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal
5-780.6h	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur distal
5-780.6k	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal
5-780.6r	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-781.2c	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: (De-)Rotationsosteotomie: Phalangen Hand
5-781.a1	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Humerus proximal
5-781.a7	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal
5-781.at	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Kalkaneus
5-781.x7	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Ulna proximal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-782.10	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Klavikula
5-782.1f	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur proximal
5-782.2f	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Femur proximal
5-782.40	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Klavikula
5-782.4c	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Phalangen Hand
5-782.4f	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Femur proximal
5-782.4h	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Femur distal
5-782.4r	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Fibula distal
5-782.aa	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Karpale
5-783.0x	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Sonstige
5-784.00	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Klavikula
5-784.0d	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
5-784.0n	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal
5-784.5e	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen- Transplantation, autogen: Schenkelhals
5-784.5h	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen- Transplantation, autogen: Femur distal
5-784.71	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-784.7c	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Phalangen Hand
5-784.7d	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Becken



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-784.7f	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Femur proximal
5-784.7h	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.7k	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.7n	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tibia distal
5-784.b3	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Humerus distal
5-784.bk	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Tibia proximal
5-784.x0	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Klavikula
5-784.x1	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Humerus proximal
5-784.x6	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Radius distal
5-784.xc	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Phalangen Hand
5-784.xf	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Femur proximal
5-784.xg	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Femurschaft
5-784.xh	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Femur distal
5-784.xj	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Patella
5-784.xk	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Tibia proximal
5-784.xn	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Tibia distal
5-784.xr	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Fibula distal
5-785.27	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Ulna proximal
5-785.34	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Radius proximal
5-785.3t	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Kalkaneus
5-786.1	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-786.2	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-786.5	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente
5-787.01	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus proximal
5-787.09	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal
5-787.of	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femur proximal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.ok	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia proximal
5-787.11	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.1f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
5-787.1g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft
5-787.1h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.1k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.1v	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-787.2h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-787.2j	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.2n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.35	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiusschaft
5-787.4n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia distal
5-787.5e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-787.5g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femurschaft
5-787.6f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal
5-787.6m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-787.7m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibiaschaft
5-787.95	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radiusschaft
5-787.96	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-787.9g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft
5-787.9h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femur distal
5-787.9k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal
5-787.9m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
5-787.9r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Fibula distal
5-787.ko	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.k6	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-787.kg	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
5-787.kh	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.kk	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.kr	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-787.kv	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-787.xr	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibula distal
5-789.37	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Ulna proximal
5-789.3r	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Fibula distal
5-78a.01	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Humerus proximal
5-78a.1g	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-78a.1n	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-78a.5f	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-790.of	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal
5-790.16	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.1a	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpale
5-790.1b	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-790.1n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-790.1v	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-790.20	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula
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
5-790.2r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibula distal
5-790.32	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerusschaft



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.3e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Schenkelhals
5-790.3m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft
5-790.4k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibia proximal
5-790.4m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-790.4r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Fibula distal
5-790.51	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
5-790.63	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humerus distal
5-790.66	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-790.6d	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Becken
5-790.6m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-790.6r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibula distal
5-790.8f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-790.k1	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-791.05	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radiusschaft
5-791.08	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulnaschaft
5-791.12	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-791.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-791.2m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibiaschaft
5-791.4g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femurschaft
5-791.5g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-791.k2	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-791.k8	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-792.02	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft
5-792.05	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radiusschaft
5-792.08	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulnaschaft
5-792.0m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft
5-792.0q	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibulaschaft
5-792.25	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiusschaft
5-792.28	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-792.3m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibiaschaft
5-792.52	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
5-792.5g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-792.62	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerusschaft
5-792.6g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft
5-792.6m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Tibiaschaft
5-792.k2	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-792.k5	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft
5-792.km	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-793.13	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-793.14	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.16	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-793.19	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna distal
5-793.1k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-793.21	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-793.23	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-793.27	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-793.2j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-793.2n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-793.3e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Schenkelhals
5-793.3h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur distal
5-793.a1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
5-793.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-793.bf	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-793.br	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Fibula distal
5-793.k1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-793.k3	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-793.k4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal
5-793.kf	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-793.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-794.07	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.09	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna distal
5-794.0h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-794.oj	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-794.0k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.11	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-794.13	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-794.1r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-794.27	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal
5-794.29	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal
5-794.2k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-794.2n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
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.k4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal
5-794.kf	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-794.x7	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Ulna proximal
5-795.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
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



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-795.gv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
5-795.kb	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-796.0u	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Tarsale
5-796.0v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-796.10	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-796.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-796.2b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-796.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-796.go	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-796.kb	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-796.kc	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand
5-797.1s	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Talus
5-797.1t	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus
5-797.kt	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-798.4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, vorderer Beckenring
5-799.1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Schraube, ventral
5-799.3	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Platte, ventral
5-799.4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Platte, dorsal
5-79a.0k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79a.16	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Distales Radioulnargelenk



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-79a.17	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handgelenk n.n.bez.
5-79a.64	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humeroulnargelenk
5-79a.67	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Handgelenk n.n.bez.
5-79b.1d	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Interphalangealgelenk
5-79b.1f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Symphyse
5-79b.6k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-79b.y	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: N.n.bez.
5-800.00	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Humeroglenoidalgelenk
5-800.10	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk
5-800.14	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroulnargelenk
5-800.1g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
5-800.2g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-800.30	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidalgelenk
5-800.34	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroulnargelenk
5-800.3h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-800.3k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
5-800.5h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-800.5x	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Sonstige
5-800.60	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-800.64	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk
5-800.6x	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.84	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk
5-800.98	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Radiokarpalgelenk
5-800.a0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Humeroglenoidalgelenk
5-801.7	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-801.h5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Proximales Radioulnargelenk
5-802.4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-804.7	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums
5-805.a	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Implantat
5-806.c	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen 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
5-807.4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula
5-807.72	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Plastik des medialen Kapselbandapparates
5-808.b1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehenendgelenk
5-809.27	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Handgelenk n.n.bez.
5-810.24	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk
5-810.25	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Proximales Radioulnargelenk
5-810.27	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Handgelenk n.n.bez.
5-810.2s	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroradialgelenk
5-811.0x	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-811.24	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroulnargelenk
5-811.2h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-812.5	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-812.b	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion des Discus triangularis
5-812.e9	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Ulnokarpalgelenk
5-812.f9	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Ulnokarpalgelenk
5-812.fh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-812.k4	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Humeroulnargelenk
5-814.2	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart- Läsion)
5-820.21	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Zementiert
5-820.22	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.30	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Nicht zementiert
5-820.50	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Nicht zementiert
5-821.10	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert
5-821.18	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.2b	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.2x	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Sonstige
5-821.31	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-821.41	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.42	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.43	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.7	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-821.b	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Gelenkpfannenprothese
5-821.f1	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.fx	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige
5-821.g4	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Totalendoprothese, zementiert, hybrid oder n.n.bez.
5-822.81	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarückfläche, zementiert
5-823.0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-823.1b	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert
5-823.1e	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, zementiert
5-823.2b	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.kx	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Sonstige
5-823.m	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese
5-824.20	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers)
5-824.90	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Fingergelenkendoprothese: Eine Endoprothese



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-824.91	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Fingergelenkendoprothese: Zwei Endoprothesen
5-825.8	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Totalendoprothese Schultergelenk
5-825.k1	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Humerusteil
5-827.0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Revision (ohne Wechsel)
5-829.1	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk
5-829.2	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär
5-829.3	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Schultergelenk
5-829.f	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern
5-829.g	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-829.h	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-829.ko	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente
5-829.k1	(Datenschutz)	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-829.k4	(Datenschutz)	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-831.0	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-832.1	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
5-835.9	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-836.31	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
5-836.41	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente
5-837.00	(Datenschutz)	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
5-839.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-839.a2	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-83b.31	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente
5-83b.52	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
5-83b.54	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente
5-83w.0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-840.40	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Handgelenk
5-840.41	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
5-840.42	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Daumen
5-840.44	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.61	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-840.64	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-840.a4	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Verlängerung: Strecksehnen Langfinger
5-840.c4	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Langfinger
5-840.n4	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfinger
5-841.14	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-841.15	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-842.2	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert
5-842.71	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolysen: Mehrere Finger
5-847.32	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk
5-847.33	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
5-849.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-850.69	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-850.b2	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-850.b8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.b9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.d3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterarm
5-851.98	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Oberschenkel und Knie
5-852.68	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.f3	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Unterarm
5-852.f8	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Oberschenkel und Knie
5-853.18	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberschenkel und Knie
5-854.08	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Oberschenkel und Knie
5-854.41	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik: Schulter und Axilla
5-854.x8	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-855.02	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-855.08	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-855.0a	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß
5-855.13	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm
5-855.1a	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
5-855.28	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberschenkel und Knie
5-856.08	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie
5-858.43	(Datenschutz)	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Entnahme eines sonstigen Transplantates: Unterarm
5-859.02	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-859.18	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-859.29	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Unterschenkel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-863.4	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation mit Haut- oder Muskelplastik
5-864.9	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-869.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.07	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-892.08	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.09	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
5-892.of	(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
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
5-892.18	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.1g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-892.2b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Bauchregion
5-894.07	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.of	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.18	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-896.06	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla
5-896.09	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.0e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.19	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.x9	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand
5-896.xe	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-896.xg	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.0a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.0b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-900.0g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-900.0x	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige
5-900.1a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.1f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-901.0e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-901.18	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Unterarm
5-902.06	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Schulter und Axilla
5-902.of	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel
5-902.4e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.4f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-905.19	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Hand



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-909.x7	(Datenschutz)	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen
5-925.29	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Empfängerstelle: Vollhaut: Hand
5-986.0x	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: Endoskopische Operationen durch natürliche Körperöffnungen [NOTES]: Sonstige
5-988.x	(Datenschutz)	Anwendung eines Navigationssystems: Sonstige
6-006.23	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 12.000 mg bis unter 15.000 mg
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-192.0a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-200.6	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
8-201.4	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk
8-201.d	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk
8-201.u	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.
8-201.x	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sonstige
8-210	(Datenschutz)	Brisement force
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.go	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-837.00	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-837.m0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-83b.00	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.c6	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-901	(Datenschutz)	Inhalationsanästhesie
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-917.13	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-933	(Datenschutz)	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-980.0	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-982.0	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-982.2	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98b.30	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
8-98b.31	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
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

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



- Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N20.1	256	Ureterstein
N39.0	114	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N40	75	Prostatahyperplasie
C67.8	64	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
N20.2	51	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
C61	48	Bösartige Neubildung der Prostata
R31	48	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
N20.0	42	Nierenstein
C67.2	35	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
N10	27	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.1	24	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N30.0	22	Akute Zystitis
N13.2	21	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N21.0	21	Stein in der Harnblase
N17.93	20	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N32.8	17	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
A41.51	16	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
N13.3	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
R33	13	Harnverhaltung
T83.0	13	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
C62.1	12	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
N30.2	12	Sonstige chronische Zystitis
N35.8	11	Sonstige Harnröhrenstriktur
R10.4	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
N45.9	10	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
N32.0	9	Blasenhalsobstruktion
N13.6	8	Pyonephrose
N31.88	8	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
N39.3	8	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N45.0	7	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
M54.5	6	Kreuzschmerz
N13.5	6	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
N17.91	6	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N49.2	6	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
C64	5	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C67.0	5	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
N39.41	5	Überlaufinkontinenz
C66	4	Bösartige Neubildung des Ureters
C67.4	4	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
N13.0	4	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N35.9	4	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
N44.0	4	Hodentorsion
N50.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
R10.3	4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
A18.1	(Datenschutz)	Tuberkulose des Urogenitalsystems
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C60.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glans penis
C65	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C67.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
C67.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
C67.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C68.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Urethra
C68.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C68.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C79.82	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Genitalorgane
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D09.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Harnblase



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D17.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes an sonstigen Lokalisationen
D18.08	(Datenschutz)	Hämangiom: Sonstige Lokalisationen
D29.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hoden
D30.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Niere
D30.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Harnblase
D41.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Nierenbecken
D41.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase
D61.10	(Datenschutz)	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D70.11	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 10 Tage bis unter 20 Tage
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
172.2	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der Nierenarterie
189.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K92.0	(Datenschutz)	Hämatemesis
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M60.85	(Datenschutz)	Sonstige Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N02.9	(Datenschutz)	Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N11.1	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Pyelonephritis
N13.7	(Datenschutz)	Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux
N13.8	(Datenschutz)	Sonstige obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N17.82	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N28.1	(Datenschutz)	Zyste der Niere
N28.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N30.8	(Datenschutz)	Sonstige Zystitis
N31.2	(Datenschutz)	Schlaffe neurogene Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert
N31.81	(Datenschutz)	Hypo- und Akontraktilität des Blasenmuskels ohne neurologisches Substrat
N36.2	(Datenschutz)	Harnröhrenkarunkel
N36.3	(Datenschutz)	Prolaps der Harnröhrenschleimhaut
N36.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre
N39.40	(Datenschutz)	Reflexinkontinenz
N39.42	(Datenschutz)	Dranginkontinenz
N41.0	(Datenschutz)	Akute Prostatitis
N42.1	(Datenschutz)	Kongestion und Blutung der Prostata
N43.2	(Datenschutz)	Sonstige Hydrozele
N43.3	(Datenschutz)	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
N44.1	(Datenschutz)	Hydatidentorsion
N47	(Datenschutz)	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
N48.6	(Datenschutz)	Induratio penis plastica
N81.1	(Datenschutz)	Zystozele
N99.1	(Datenschutz)	Harnröhrenstriktur nach medizinischen Maßnahmen
O99.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q61.0	(Datenschutz)	Angeborene solitäre Nierenzyste
R39.1	(Datenschutz)	Sonstige Miktionsstörungen
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R77.80	(Datenschutz)	Veränderung des prostataspezifischen Antigens [PSA]
S06.21	(Datenschutz)	Diffuse Hirnkontusionen
\$30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S31.2	(Datenschutz)	Offene Wunde des Penis
\$37.03	(Datenschutz)	Komplette Ruptur des Nierenparenchyms
T19.1	(Datenschutz)	Fremdkörper in der Harnblase
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.2	(Datenschutz)	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T83.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt



Prozeduren zu B-5.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-990	507	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-206	353	Native Computertomographie des Beckens
3-207	351	Native Computertomographie des Abdomens
8-132.3	341	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
3-13d.5	255	Urographie: Retrograd
8-137.00	211	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
5-573.40	137	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
3-225	102	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	101	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-601.0	100	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
5-562.8	91	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
8-137.2	84	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
9-984.7	79	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-137.10	75	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
9-984.8	70	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-572.1	59	Zystostomie: Perkutan
9-984.b	54	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-985.x	50	Lasertechnik: Sonstige
5-98b.x	40	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
8-133.0	38	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
5-562.5	36	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
1-661	32	Diagnostische Urethrozystoskopie



OPS-Ziffer	Fallzahi	Bezeichnung
5-585.0	31	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
9-984.9	31	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.6	28	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-541.4	27	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase
3-222	24	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-570.0	24	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
8-800.c0	24	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-550.21	23	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch
5-570.4	22	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
1-665	21	Diagnostische Ureterorenoskopie
5-562.9	20	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
5-585.1	20	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
3-200	19	Native Computertomographie des Schädels
5-550.1	19	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-550.31	19	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch
5-562.4	19	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
9-984.a	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-609.0	16	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
3-13d.6	14	Urographie: Perkutan
5-601.1	13	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie
1-464.00	12	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
5-579.62	12	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-573.32	11	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation
5-640.2	11	Operationen am Präputium: Zirkumzision
3-13f	10	Zystographie
5-550.6	10	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters
8-138.1	10	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung
1-632.0	9	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-82a	9	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-84x	9	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
5-581.1	9	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
3-992	8	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-593.20	8	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
3-203	7	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-604	7	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-561.5	7	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Resektion, transurethral
5-612.1	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
8-544.0	7	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: Ein Chemotherapieblock während eines stationären Aufenthaltes
8-854.2	7	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-464.01	6	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder
1-565	6	Biopsie am Hoden durch Inzision
3-13d.0	6	Urographie: Intravenös
5-471.0	6	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-576.20	6	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch
8-110.1	6	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Ureter
8-132.2	6	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-139.00	6	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
8-543.22	6	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
1-336	5	Harnröhrenkalibrierung
1-440.a	5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-608	5	Superselektive Arteriographie
5-550.30	5	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal
5-553.00	5	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal
5-577.00	5	Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit lleum: Offen chirurgisch
5-611	5	Operation einer Hydrocele testis
5-622.1	5	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
5-932.10	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm²
8-137.02	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
8-137.12	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
1-650.2	4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-22x	4	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-825	4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-565.00	4	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch
5-573.1	4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
5-582.1	4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
5-622.5	4	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
8-110.2	4	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere
8-137.01	4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
8-138.0	4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.5	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-460.0	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken
1-460.1	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
1-460.2	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
1-460.4	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Prostata
1-464.1	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Saugbiopsie
1-466.00	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
1-466.01	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder
1-466.1	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Vesiculae seminales
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-494.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
1-564.0	(Datenschutz)	Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis
1-571.1	(Datenschutz)	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-655	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
1-660	(Datenschutz)	Diagnostische Urethroskopie
1-666.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Conduit
1-668.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Urethrozystoskopie
1-693.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Ureterorenoskopie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-693.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-999.2x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
3-05c.0	(Datenschutz)	Endosonographie der männlichen Genitalorgane: Transrektal
3-138	(Datenschutz)	Gastrographie
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
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
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-841	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Myelographie
3-843.0	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin- Unterstützung
3-843.1	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Mit Sekretin- Unterstützung
3-993	(Datenschutz)	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-388.97	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel 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)



5-406.2 (Datenschutz) Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten ein Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal 5-406.3 (Datenschutz) Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten ein Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal 5-406.5 (Datenschutz) Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten ein Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin 5-406.6 (Datenschutz) Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten ein Region) im Rahmen einer anderen Operation: Obturatorisch 5-407.2 (Datenschutz) Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval) 5-407.3 (Datenschutz) Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin 5-449.d3 (Datenschutz) Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch 5-452.61 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarn Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 mit Schlinge 5-452.63 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarn Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	ner
Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal 5-406.5 (Datenschutz) Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten ein Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin 5-406.6 (Datenschutz) Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten ein Region) im Rahmen einer anderen Operation: Obturatorisch 5-407.2 (Datenschutz) Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval) 5-407.3 (Datenschutz) Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin 5-449.d3 (Datenschutz) Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch 5-452.61 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdam Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 mit Schlinge 5-452.63 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdam Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische	
Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin 5-406.6 (Datenschutz) Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten ein Region) im Rahmen einer anderen Operation: Obturatorisch 5-407.2 (Datenschutz) Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval) 5-407.3 (Datenschutz) Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin 5-449.d3 (Datenschutz) Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch 5-452.61 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarn Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 mit Schlinge 5-452.63 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarn Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische	ner
Region) im Rahmen einer anderen Operation: Obturatorisch 5-407.2 (Datenschutz) Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval) 5-407.3 (Datenschutz) Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin 5-449.d3 (Datenschutz) Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch 5-452.61 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarm Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 mit Schlinge 5-452.63 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarm Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische	ner
Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval) 5-407.3 (Datenschutz) Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin 5-449.d3 (Datenschutz) Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch 5-452.61 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarm Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 mit Schlinge 5-452.63 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarm Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische	ner
Operation: Pelvin 5-449.d3 (Datenschutz) Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch 5-452.61 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarn Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 mit Schlinge 5-452.63 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarn Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische	
5-452.61 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarn Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 mit Schlinge 5-452.63 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarn Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische	
Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 mit Schlinge 5-452.63 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarn Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische	
Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische	
Makosaresekton	nes:
5-452.a0 (Datenschutz) Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarm Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp	nes:
5-455.71 (Datenschutz) Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch Anastomose	mit
5-460.00 (Datenschutz) Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Jejunostoma: Offen chirurgisch	
5-469.20 (Datenschutz) Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch	
5-469.21 (Datenschutz) Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	
5-469.e3 (Datenschutz) Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch	
5-471.1x (Datenschutz) Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen G Sonstige	iründen:
5-490.1 (Datenschutz) Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision	
5-545.0 (Datenschutz) Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss de Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)	r
5-550.20 (Datenschutz) Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung e Steines: Perkutan-transrenal	ines
5-552.2 (Datenschutz) Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision ureterorenoskopisch	
5-554.40 (Datenschutz) Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal	,



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-554.50	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal
5-554.a0	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal
5-554.a3	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Laparoskopisch
5-557.43	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Laparoskopisch
5-557.4x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Sonstige
5-560.2	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
5-560.3x	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents
5-561.7	(Datenschutz)	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Bougierung, transurethral
5-563.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch lumbal
5-565.10	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureterokolokutaneostomie [Kolon-/Sigma-Conduit]: Offen chirurgisch
5-565.40	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Revision des Darminterponates: Offen chirurgisch
5-568.bo	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell: Offen chirurgisch
5-568.do	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch
5-570.1	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal
5-570.3	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Fremdkörpers, perkutan-transvesikal
5-570.x	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige
5-572.5	(Datenschutz)	Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters
5-573.0	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision
5-575.00	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-575.20	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion mit einseitiger Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-576.10	(Datenschutz)	Zystektomie: Einfach, bei der Frau: Offen chirurgisch



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-576.30	(Datenschutz)	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, unter Schonung des Gefäß-Nerven-Bündels (potenzerhaltend), beim Mann: Offen chirurgisch
5-576.70	(Datenschutz)	Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch
5-581.0	(Datenschutz)	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision
5-585.2	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, mit Laser
5-601.6	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektrische Vaporisation
5-601.x	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Sonstige
5-604.02	(Datenschutz)	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
5-610.0	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen
5-612.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Exzision einer Fistel
5-621	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
5-622.0	(Datenschutz)	Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie
5-622.2	(Datenschutz)	Orchidektomie: Inguinalhoden, ohne Epididymektomie
5-624.5	(Datenschutz)	Orchidopexie: Skrotal
5-628.4	(Datenschutz)	Implantation, Wechsel und Entfernung einer Hodenprothese: Implantation
5-631.2	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-633.1	(Datenschutz)	Epididymektomie: Total
5-634.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion
5-636.1	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Ligatur
5-640.1	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Dorsale Spaltung
5-640.3	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
5-643.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Penis: Naht (nach Verletzung)
5-643.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Penis: Streckung des Penisschaftes
5-643.x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Penis: Sonstige
5-653.30	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.32	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.10	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-704.48	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-894.0c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.1d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-932.11	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-003.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-100.b	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-133.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-137.03	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-137.11	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal
8-137.13	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-155.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
8-156.2	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von männlichen Genitalorganen: Prostata



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-159.2	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-390.y	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: N.n.bez.
8-543.12	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.go	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-831.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-836.9a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße viszeral
8-836.kh	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.ma	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-836.mh	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-83b.23	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Geliertes Alkoholgel
8-83b.24	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Triiodophenol-(Lactid-Co-Glykolid-)Acrylat
8-83b.25	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Ethiodol
8-83b.2x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-98b.20	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
8-98b.22	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



- Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z38.0	1144	Einling, Geburt im Krankenhaus
070.0	246	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
070.1	210	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
O80	139	Spontangeburt eines Einlings
O68.0	125	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
O64.8	86	Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien
C50.4	85	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
O34.2	60	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
O68.2	51	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
N83.2	50	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
D61.10	40	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
O99.8	33	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O64.0	30	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
O13	29	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
O64.1	29	Geburtshindernis durch Beckenendlage
C50.9	28	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
D25.1	28	Intramurales Leiomyom des Uterus
D27	27	Gutartige Neubildung des Ovars
O20.0	26	Drohender Abort
C54.1	25	Bösartige Neubildung: Endometrium
C50.1	24	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.8	24	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
O68.1	24	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
C56	23	Bösartige Neubildung des Ovars
D25.0	23	Submuköses Leiomyom des Uterus
D05.1	22	Carcinoma in situ der Milchgänge
O60.0	22	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C50.5	21	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
O21.1	21	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
O26.88	21	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
O65.4	18	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
O64.5	17	Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien
N81.2	16	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
O47.1	16	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
O99.6	16	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
N81.1	15	Zystozele
C50.3	14	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
O00.1	14	Tubargravidität
O26.81	14	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
O28.8	14	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
071.4	14	Hoher Scheidenriss unter der Geburt
R10.3	14	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
D24	13	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D25.2	13	Subseröses Leiomyom des Uterus
N92.0	13	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
O06.9	13	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
N80.1	12	Endometriose des Ovars
N84.0	12	Polyp des Corpus uteri
070.2	12	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
072.0	12	Blutung in der Nachgeburtsperiode
O99.4	12	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P28.8	12	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
C50.2	11	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O02.1	11	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
O66.8	11	Sonstiges näher bezeichnetes Geburtshindernis
N61	10	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N70.0	10	Akute Salpingitis und Oophoritis
N92.1	10	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
003.4	10	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation
D25.9	9	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
N73.6	9	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
O41.0	9	Oligohydramnion
O60.1	9	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
O65.5	9	Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane
N39.3	8	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N83.0	8	Follikelzyste des Ovars
N85.0	8	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
N95.0	8	Postmenopausenblutung
O00.9	8	Extrauteringravidität, nicht näher bezeichnet
014.0	8	Leichte bis mäßige Präeklampsie
O21.0	8	Leichte Hyperemesis gravidarum
O61.0	8	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
O99.0	8	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
N80.0	7	Endometriose des Uterus
O23.3	7	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft
P59.8	7	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
T88.7	7	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
N62	6	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
N70.1	6	Chronische Salpingitis und Oophoritis
O06.4	6	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
T81.0	6	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
C53.8	5	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D06.0	5	Carcinoma in situ: Endozervix
J90	5	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
N83.5	5	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
O26.9	5	Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet
042.0	5	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
072.2	5	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
O90.8	5	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
R53	5	Unwohlsein und Ermüdung
T81.4	5	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
Z38.1	5	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
C51.8	4	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
C51.9	4	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
D39.0	4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Uterus
N39.0	4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N64.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Mamma
N76.4	4	Abszess der Vulva
N81.3	4	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
N83.1	4	Zyste des Corpus luteum
000.8	4	Sonstige Extrauteringravidität
O20.8	4	Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft
O36.8	4	Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus
042.9	4	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
O46.8	4	Sonstige präpartale Blutung
O85	4	Puerperalfieber
O89.4	4	Kopfschmerzen nach Spinal- oder Periduralanästhesie im Wochenbett
O99.5	4	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
T81.8	4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A31.88	(Datenschutz)	Sonstige Infektionen durch Mykobakterien
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
A60.0	(Datenschutz)	Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren
B00.2	(Datenschutz)	Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C50.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C51.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
C53.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endozervix
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C54.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Myometrium
C54.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C55	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C57.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
C57.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C76.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen
C77.3	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
C77.4	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C78.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C79.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars
C79.9	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
D07.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Vulva
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D17.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
D20.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Peritoneum
D28.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Vulva
D28.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Tubae uterinae und Ligamenta
D36.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
D36.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D37.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Appendix vermiformis
D39.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
D48.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Brustdrüse [Mamma]
D61.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D61.9	(Datenschutz)	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D70.13	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 4 Tage bis unter 7 Tage
D70.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E28.2	(Datenschutz)	Syndrom polyzystischer Ovarien
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
F53.0	(Datenschutz)	Leichte psychische und Verhaltensstörungen im Wochenbett, anderenorts nicht klassifiziert
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
126.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
126.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
l31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
189.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J68.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Krankheit der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis



K56.4 (I	Datenschutz) Datenschutz) Datenschutz) Datenschutz) Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis Sonstige Obturation des Darmes Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K56.6 (I	Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer
	Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer
K57.30 ([·	
	Datenschutz)	
K57.32 ([Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.09 ([Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K63.1 ([Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.8 ([Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K66.0 ([Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen
L02.2 ([Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.3 ([Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L72.0 ([Datenschutz)	Epidermalzyste
L90.4 ([Datenschutz)	Akrodermatitis chronica atrophicans
M8o.88 ([Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N13.3 ([Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N17.93 ([Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N30.0 ([Datenschutz)	Akute Zystitis
N36.2 ([Datenschutz)	Harnröhrenkarunkel
N60.0 ([Datenschutz)	Solitärzyste der Mamma
N60.1 ([Datenschutz)	Diffuse zystische Mastopathie
N60.3 ([Datenschutz)	Fibrosklerose der Mamma
N64.1 ([Datenschutz)	Fettgewebsnekrose der Mamma
N64.5 ([Datenschutz)	Sonstige Symptome der Mamma
N70.9 ([Datenschutz)	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N72 ([Datenschutz)	Entzündliche Krankheit der Cervix uteri
N75.0 ([Datenschutz)	Bartholin-Zyste
N75.1 ([Datenschutz)	Bartholin-Abszess
N75.8 ([Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Bartholin-Drüsen
N76.0 ([Datenschutz)	Akute Kolpitis



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N80.2	(Datenschutz)	Endometriose der Tuba uterina
N80.3	(Datenschutz)	Endometriose des Beckenperitoneums
N80.6	(Datenschutz)	Endometriose in Hautnarbe
N80.9	(Datenschutz)	Endometriose, nicht näher bezeichnet
N81.4	(Datenschutz)	Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet
N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
N82.3	(Datenschutz)	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
N83.8	(Datenschutz)	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
N85.1	(Datenschutz)	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
N85.7	(Datenschutz)	Hämatometra
N85.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
N87.1	(Datenschutz)	Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri
N87.2	(Datenschutz)	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
N90.5	(Datenschutz)	Atrophie der Vulva
N92.4	(Datenschutz)	Zu starke Blutung in der Prämenopause
N93.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
N93.9	(Datenschutz)	Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet
N94.0	(Datenschutz)	Mittelschmerz
N94.6	(Datenschutz)	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
N97.1	(Datenschutz)	Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau
N97.2	(Datenschutz)	Sterilität uterinen Ursprungs bei der Frau
N97.8	(Datenschutz)	Sterilität sonstigen Ursprungs bei der Frau
N97.9	(Datenschutz)	Sterilität der Frau, nicht näher bezeichnet
N98.1	(Datenschutz)	Hyperstimulation der Ovarien
N99.3	(Datenschutz)	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie
O01.1	(Datenschutz)	Partielle oder inkomplette Blasenmole
002.0	(Datenschutz)	Abortivei und sonstige Molen
O03.1	(Datenschutz)	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
003.9	(Datenschutz)	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O04.0	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
O04.1	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O05.4	(Datenschutz)	Sonstiger Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O06.1	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O06.6	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O08.1	(Datenschutz)	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauteringravidität und Molenschwangerschaft
O12.0	(Datenschutz)	Schwangerschaftsödeme
O12.1	(Datenschutz)	Schwangerschaftsproteinurie
O12.2	(Datenschutz)	Schwangerschaftsödeme mit Proteinurie
014.1	(Datenschutz)	Schwere Präeklampsie
O14.2	(Datenschutz)	HELLP-Syndrom
014.9	(Datenschutz)	Präeklampsie, nicht näher bezeichnet
O16	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hypertonie der Mutter
O20.9	(Datenschutz)	Blutung in der Frühschwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O21.2	(Datenschutz)	Späterbrechen während der Schwangerschaft
O22.3	(Datenschutz)	Tiefe Venenthrombose in der Schwangerschaft
023.0	(Datenschutz)	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
O23.1	(Datenschutz)	Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft
023.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
O23.5	(Datenschutz)	Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft
O26.60	(Datenschutz)	Schwangerschaftscholestase
O26.7	(Datenschutz)	Subluxation der Symphysis (pubica) während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
O32.0	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen wechselnder Kindslage
O32.2	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage
O33.5	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
O33.9	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis, nicht näher bezeichnet
O34.30	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O34.38	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz
O34.8	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Beckenorgane
O35.1	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Chromosomenanomalie beim Fetus
O35.9	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Anomalie oder Schädigung des Fetus, nicht näher bezeichnet
O36.4	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes
O36.5	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
O41.1	(Datenschutz)	Infektion der Fruchtblase und der Eihäute
O41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute
O43.20	(Datenschutz)	Placenta accreta
O43.8	(Datenschutz)	Sonstige pathologische Zustände der Plazenta
044.00	(Datenschutz)	Tiefer Sitz der Plazenta ohne (aktuelle) Blutung
044.10	(Datenschutz)	Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
044.11	(Datenschutz)	Placenta praevia mit aktueller Blutung
O45.8	(Datenschutz)	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
O45.9	(Datenschutz)	Vorzeitige Plazentalösung, nicht näher bezeichnet
O46.9	(Datenschutz)	Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet
O60.3	(Datenschutz)	Vorzeitige Entbindung ohne spontane Wehen
O61.8	(Datenschutz)	Sonstige misslungene Geburtseinleitung
O63.0	(Datenschutz)	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)
064.4	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Querlage
O65.0	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Beckendeformität
O65.9	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens, nicht näher bezeichnet
O66.0	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
O66.2	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus
O68. ₃	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, biochemisch nachgewiesen
O69.8	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurkomplikationen
O70.3	(Datenschutz)	Dammriss 4. Grades unter der Geburt
O71.0	(Datenschutz)	Uterusruptur vor Wehenbeginn



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
071.1	(Datenschutz)	Uterusruptur während der Geburt
071.3	(Datenschutz)	Zervixriss unter der Geburt
072.1	(Datenschutz)	Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung
073.0	(Datenschutz)	Retention der Plazenta ohne Blutung
O75.6	(Datenschutz)	Protrahierte Geburt nach spontanem oder nicht näher bezeichnetem Blasensprung
O75.7	(Datenschutz)	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
O75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung
O82	(Datenschutz)	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
O86.2	(Datenschutz)	Infektion des Harntraktes nach Entbindung
O86.4	(Datenschutz)	Fieber unbekannten Ursprungs nach Entbindung
O90.0	(Datenschutz)	Dehiszenz einer Schnittentbindungswunde
O91.10	(Datenschutz)	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O91.20	(Datenschutz)	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O99.1	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.2	(Datenschutz)	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.3	(Datenschutz)	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P02.3	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch transplazentare Transfusionssyndrome
P07.12	(Datenschutz)	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
P29.1	(Datenschutz)	Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen
P39.3	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion beim Neugeborenen
P39.9	(Datenschutz)	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet
P59.9	(Datenschutz)	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
P70.4	(Datenschutz)	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
P96.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
Q35.9	(Datenschutz)	Gaumenspalte, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R10.0	(Datenschutz)	Akutes Abdomen
R18	(Datenschutz)	Aszites
R50.2	(Datenschutz)	Medikamenten-induziertes Fieber [Drug fever]
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R52.1	(Datenschutz)	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R87.6	(Datenschutz)	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen: Abnorme zytologische Befunde
R92	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Mamma [Brustdrüse]
S20.0	(Datenschutz)	Prellung der Mamma [Brustdrüse]
S31.4	(Datenschutz)	Offene Wunde der Vagina und der Vulva
\$76.2	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch ein Intrauterinpessar
T85.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Mammaprothese oder -implantat
T85.73	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Mammaprothese oder -implantat
T85.82	(Datenschutz)	Kapselfibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat
T89.03	(Datenschutz)	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige
Z38.4	(Datenschutz)	Zwilling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
Z39.0	(Datenschutz)	Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung
Z40.00	(Datenschutz)	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation an der Brustdrüse [Mamma]
Z40.01	(Datenschutz)	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation am Ovar
Z42.1	(Datenschutz)	Nachbehandlung unter Anwendung plastischer Chirurgie der Mamma [Brustdrüse]
Z80.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] in der Familienanamnese
Z91.72	(Datenschutz)	Weibliche Genitalverstümmelung in der Eigenanamnese, Typ 2
Z91.73	(Datenschutz)	Weibliche Genitalverstümmelung in der Eigenanamnese, Typ 3



- Prozeduren zu B-6.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-262.0	1143	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
1-208.8	1029	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen [OAE]
9-500.0	975	Patientenschulung: Basisschulung
9-260	821	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
5-758.4	362	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
5-749.11	195	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
3-990	191	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-910	183	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-738.0	122	Episiotomie und Naht: Episiotomie
5-758.2	115	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
3-226	105	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-225	102	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-749.10	101	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
5-728.1	93	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
3-222	87	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-401.11	82	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
8-800.co	82	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-100.0	78	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
1-672	73	Diagnostische Hysteroskopie
5-749.0	71	Andere Sectio caesarea: Resectio
1-471.2	70	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
9-984.7	68	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-690.0	65	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-870.91	65	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-870.90	56	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-728.0	47	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
8-515	44	Partus mit Manualhilfe
3-100.1	41	Mammographie: Präparatradiographie
9-984.b	41	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.8	40	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-758.3	38	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
5-651.92	37	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.62	36	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-740.1	32	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
5-872.1	32	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-683.03	31	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (Iaparoskopisch)
5-683.23	30	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (Iaparoskopisch)
8-020.x	30	Therapeutische Injektion: Sonstige
5-653.32	27	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.00	27	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
5-657.62	24	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-469.20	23	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-740.0	23	Klassische Sectio caesarea: Primär
1-661	22	Diagnostische Urethrozystoskopie
3-84x	21	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
5-683.20	20	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
1-694	19	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-730	19	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
5-469.21	18	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-549.5	18	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
1-632.0	17	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-844	17	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-756.0	17	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
8-152.1	17	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
9-984.9	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-872.0	16	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-650.4	15	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.60	15	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-667.1	15	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-683.01	15	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
3-200	14	Native Computertomographie des Schädels
3-825	14	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-690.1	14	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
3-82a	13	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-651.82	13	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (Iaparoskopisch)
5-683.00	13	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
9-984.6	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-402.12	11	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-653.30	11	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-932.10	11	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm²
1-440.a	10	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-559.4	10	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-657.92	10	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.02	10	Operationen bei Extrauteringravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-137.00	10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
9-262.1	10	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko- Neugeborenes)
9-984.a	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-206	9	Native Computertomographie des Beckens
3-800	9	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-682.02	9	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (Iaparoskopisch)
5-704.10	9	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
5-889.50	9	Andere Operationen an der Mamma: Implantation eines Hautexpanders: Ohne gewebeverstärkendes Material
8-560.2	9	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
5-593.20	8	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-690.2	8	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-704.4f	8	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-870.21	8	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.a0	8	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.a1	8	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-877.0	8	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie
5-881.1	8	Inzision der Mamma: Drainage
8-137.2	8	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
1-444.7	7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-401.13	7	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidund Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-406.2	7	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-541.0	7	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-543.21	7	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-691	7	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-870.a3	7	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie
5-870.x	7	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Sonstige
1-100	6	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
3-203	6	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-207	6	Native Computertomographie des Abdomens
5-406.5	6	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-652.60	6	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-652.62	6	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.42	6	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.22	6	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-706.0	6	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-744.42	6	Operationen bei Extrauteringravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-756.1	6	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
5-870.a2	6	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)
5-881.0	6	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
5-886.30	6	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Ohne gewebeverstärkendes Material
1-654.1	5	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
3-05d	5	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
3-13d.5	5	Urographie: Retrograd
3-820	5	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-992	5	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-399.5	5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.10	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-404.02	5	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-543.20	5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-572.1	5	Zystostomie: Perkutan
5-653.22	5	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.40	5	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.x0	5	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.4	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
5-712.0	5	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-756.x	5	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Sonstige
5-894.1a	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
8-132.3	5	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-153	5	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-470.5	4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
1-471.0	4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)
1-650.1	4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-13x	4	Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
5-651.90	4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.b2	4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.60	4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.40	4	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.52	4	Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.82	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-681.83	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-711.1	4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-738.2	4	Episiotomie und Naht: Naht einer Episiotomie als selbständige Maßnahme
5-874.1	4	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion der Mm. pectorales majores et minores
5-889.0	4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese
5-892.16	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
8-831.0	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-831.5	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
9-261	4	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
9-263	4	Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-407.2	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Schilddrüse
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-425.2	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär
1-425.x	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Sonstige
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
1-432.01	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-445	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-472.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
1-481.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-490.1	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Schulterregion



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.30	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-494.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand
1-494.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
1-501	(Datenschutz)	Biopsie der Mamma durch Inzision
1-559.2	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium
1-559.3	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-562.2	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Harnblase
1-571.1	(Datenschutz)	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
1-572	(Datenschutz)	Biopsie an der Vagina durch Inzision
1-574	(Datenschutz)	Biopsie am weiblichen Perineum durch Inzision
1-579.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen weiblichen Genitalorganen durch Inzision: Sonstige
1-586.2	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
1-586.6	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-690.0	(Datenschutz)	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie
1-693.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
1-711	(Datenschutz)	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-712	(Datenschutz)	Spiroergometrie
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-859.0	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Schilddrüse
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-055.1	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
3-056	(Datenschutz)	Endosonographie des Pankreas
3-058	(Datenschutz)	Endosonographie des Rektums
3-05f	(Datenschutz)	Transbronchiale Endosonographie
3-13a	(Datenschutz)	Kolonkontrastuntersuchung
3-13f	(Datenschutz)	Zystographie
3-13m	(Datenschutz)	Fistulographie
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
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
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-22x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-705.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-827	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel
3-841	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Myelographie
3-843.0	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
3-843.1	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Mit Sekretin- Unterstützung
5-343.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.0x	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.12	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.1x	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Sonstige
5-401.30	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.92	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-402.10	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-404.00	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-406.3	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal
5-406.6	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Obturatorisch
5-452.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-454.20	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.50	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.60	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.x	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
5-455.01	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.03	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
5-455.21	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: lleozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.71	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-460.30	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-462.1	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-465.1	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-467.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-469.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.11	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-470.11	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-471.0	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-471.10	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-484.52	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-485.01	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-490.0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-536.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-540.0	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-542.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-550.1	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-569.30	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-575.x0	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Sonstige: Offen chirurgisch
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-582.1	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
5-651.81	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-651.x2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.42	(Datenschutz)	Ovariektomie: Restovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.63	(Datenschutz)	Ovariektomie: Total: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-653.20	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-657.6x	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Sonstige
5-657.70	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.82	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.x0	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-658.6	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens
5-658.7	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Ovar
5-659.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-659.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-660.4	(Datenschutz)	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.50	(Datenschutz)	Salpingektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.61	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-661.6x	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Sonstige
5-663.00	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.02	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (Iaparoskopisch)
5-663.50	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.52	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-675.0	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)
5-679.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Cervix uteri: Sonstige
5-681.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision von Endometriumsynechien: Hysteroskopisch
5-681.50	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-681.80	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-681.8x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Sonstige
5-681.90	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.92	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.94	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-682.00	(Datenschutz)	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.02	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-683.04	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.10	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.14	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.24	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-685.00	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-685.02	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-685.1	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner Lymphadenektomie
5-690.x	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Sonstige
5-690.y	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: N.n.bez.
5-692.12	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien: Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-700	(Datenschutz)	Kuldotomie
5-702.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-702.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-702.4	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-703.1	(Datenschutz)	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, subtotal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-704.01	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
5-704.46	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), ohne alloplastisches Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
5-704.4e	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-704.4g	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
5-704.5f	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-704.69	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-704.x	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Sonstige
5-706.x	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Sonstige
5-707.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Douglasplastik
5-710	(Datenschutz)	Inzision der Vulva
5-711.2	(Datenschutz)	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-714.40	(Datenschutz)	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90° bis weniger als 180°)
5-716.1	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion
5-718.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Vulva: Sonstige
5-744.22	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauteringravidität: Partielle Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.43	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauteringravidität: Totale Salpingektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-751	(Datenschutz)	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
5-758.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri
5-758.5	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
5-758.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Sonstige
5-759.01	(Datenschutz)	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Mit Einführung eines Tamponade-Ballons



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-759.1	(Datenschutz)	Andere geburtshilfliche Operationen: Entleerung eines Hämatoms an Vulva, Perineum und/oder paravaginalem Gewebe
5-870.20	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.ax	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Sonstige
5-877.10	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-877.20	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-877.x	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Sonstige
5-879.1	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie
5-879.x	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Sonstige
5-883.00	(Datenschutz)	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, sonstige: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-884.0	(Datenschutz)	Mammareduktionsplastik: Ohne Brustwarzentransplantation
5-884.2	(Datenschutz)	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-886.20	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit freiem Brustwarzentransplantat
5-886.21	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-886.40	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-886.50	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, sonstige: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-886.51	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, sonstige: Mit gewebeverstärkendem Material
5-886.81	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, sonstige: Mit gewebeverstärkendem Material
5-889.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose
5-889.30	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.40	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung eines Hautexpanders



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.0c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
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
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-98c.0	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-98c.2	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-137.01	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
8-137.03	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.13	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ
8-138.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-154.x	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-510.x	(Datenschutz)	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Sonstige
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.go	(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.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-982.1	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-982.2	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 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.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Diagnosen zu B-7.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J34.2	47	Nasenseptumdeviation
J32.4	9	Chronische Pansinusitis
J32.0	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis maxillaris
J32.2	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis ethmoidalis
J34.3	(Datenschutz)	Hypertrophie der Nasenmuscheln
J37.0	(Datenschutz)	Chronische Laryngitis
J38.1	(Datenschutz)	Polyp der Stimmlippen und des Kehlkopfes
Q17.5	(Datenschutz)	Abstehendes Ohr

- Prozeduren zu B-7.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-215.3	59	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-214.6	53	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-224.2	10	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Sanierung der Sinus maxillaris, ethmoidalis et sphenoidalis, transmaxillo-ethmoidal
5-221.0	7	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang
5-222.20	5	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Ohne Darstellung der Schädelbasis
5-221.1	4	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang
5-184.2	(Datenschutz)	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen
5-214.5	(Datenschutz)	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion
5-222.21	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis
5-224.62	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Entlastung eines Abszesses
5-300.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-300.7	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Stripping einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- Diagnosen zu B-8.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F33.2	59	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F32.2	22	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.1	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F41.1	(Datenschutz)	Generalisierte Angststörung
F42.0	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F42.2	(Datenschutz)	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F44.7	(Datenschutz)	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen], gemischt
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F45.31	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem
F45.32	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Unteres Verdauungssystem
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F45.41	(Datenschutz)	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F50.00	(Datenschutz)	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
F50.1	(Datenschutz)	Atypische Anorexia nervosa
F50.2	(Datenschutz)	Bulimia nervosa
F50.3	(Datenschutz)	Atypische Bulimia nervosa



- Prozeduren zu B-8.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.20	659	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-634	348	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.40	345	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-607	315	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.32	285	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.51	234	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.31	201	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.12	196	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.11	143	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.41	107	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.0	99	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.10	99	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.30	99	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.21	81	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	78	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.13	73	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.50	42	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.14	27	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.34	25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.15	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.52	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.53	17	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
3-990	10	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
9-649.35	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
3-84x	8	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
9-649.42	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
3-800	6	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-641.10	6	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag
9-649.2g	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.36	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-645.03	4	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
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



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-649.16	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.17	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.18	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.1g	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.25	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.27	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.28	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 8 bis 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.37	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.39	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.43	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.45	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.46	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.54	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2



- Diagnosen zu B-9.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J12.8	40	Pneumonie durch sonstige Viren
T42.4	10	Vergiftung: Benzodiazepine
F10.0	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
150.14	8	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
l21.4	7	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
l50.01	7	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
l21.1	5	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
J18.1	5	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
S72.04	5	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
126.0	4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
149.0	4	Kammerflattern und Kammerflimmern
170.25	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
B20	(Datenschutz)	Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C92.00	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D70.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E16.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Hypoglykämie ohne Koma
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
F11.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F14.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
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]
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
G40.3	(Datenschutz)	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.8	(Datenschutz)	Sonstige Epilepsien
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G51.0	(Datenschutz)	Fazialisparese
121.0	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
l21.3	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
125.12	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
127.9	(Datenschutz)	Pulmonale Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
133.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
135.0	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose
144.1	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 2. Grades



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
144.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
145.6	(Datenschutz)	Präexzitations-Syndrom
146.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
147.2	(Datenschutz)	Ventrikuläre Tachykardie
l50.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
161.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
161.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
l61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
163.9	(Datenschutz)	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
166.0	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. cerebri media
170.22	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
170.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
171.03	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
171.04	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
171.3	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
172.3	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
186.4	(Datenschutz)	Magenvarizen
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Pseudomonas
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J84.1	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J93.9	(Datenschutz)	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K22.3	(Datenschutz)	Perforation des Ösophagus
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K35.31	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur



ICD-Ziffer	Fallzahi	Bezeichnung
K42.1	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K66.0	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
K72.0	(Datenschutz)	Akutes und subakutes Leberversagen
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K83.0	(Datenschutz)	Cholangitis
K85.91	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M62.26	(Datenschutz)	Ischämischer Muskelinfarkt (nichttraumatisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
N13.7	(Datenschutz)	Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N32.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
Q79.0	(Datenschutz)	Angeborene Zwerchfellhernie



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
Soo.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S06.1	(Datenschutz)	Traumatisches Hirnödem
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S13.0	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
S31.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der Bauchdecke
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S32.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
\$36.14	(Datenschutz)	Mittelschwere Rissverletzung der Leber
\$36.49	(Datenschutz)	Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes
S42.22	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S52.6	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
\$72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.11	(Datenschutz)	Femurfraktur: Intertrochantär
S72.3	(Datenschutz)	Fraktur des Femurschaftes
\$80.88	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Sonstige
S82.82	(Datenschutz)	Trimalleolarfraktur
T17.4	(Datenschutz)	Fremdkörper in der Trachea
T18.2	(Datenschutz)	Fremdkörper im Magen
T38.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Insulin und orale blutzuckersenkende Arzneimittel [Antidiabetika]
T39.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika, nicht näher bezeichnet
T40.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Opium
T40.1	(Datenschutz)	Vergiftung: Heroin
T40.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Opioide
T40.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Methadon
T40.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Cannabis (-Derivate)
T42.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Barbiturate



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T42.6	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika
T43.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T43.8	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
T44.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Beta-Rezeptorenblocker, anderenorts nicht klassifiziert
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T62.2	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige verzehrte Pflanze(n) oder Teil(e) davon
T75.4	(Datenschutz)	Schäden durch elektrischen Strom
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese



- Prozeduren zu B-9.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	577	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-990	545	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-931.0	229	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
3-200	216	Native Computertomographie des Schädels
8-831.0	211	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-98f.o	197	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-701	185	Einfache endotracheale Intubation
8-713.0	158	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
3-222	144	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-800.co	116	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-225	105	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	101	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
1-275.0	81	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
8-98f.10	76	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-632.0	61	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-932	59	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-837.00	57	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-832.0	56	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
8-831.5	55	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
3-202	50	Native Computertomographie des Thorax



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.oo	49	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD- Systeme mit Polymer
9-984.8	43	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-207.0	42	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
8-144.0	42	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-771	42	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-83b.c6	42	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
3-203	41	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9-984.7	38	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-22x	36	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
1-620.00	35	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
9-984.b	35	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-221	32	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-311.0	32	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
8-980.0	32	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
3-220	31	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-855.71	31	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-607.0	26	Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters
8-98f.11	26	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-812.60	24	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-837.m1	24	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
9-984.9	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-98f.21	22	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-98f.20	20	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.j9	18	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 62,50 mg bis unter 75,00 mg
8-800.c1	16	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
3-207	15	Native Computertomographie des Abdomens
8-812.61	15	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-83b.ob	15	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-855.72	15	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.73	15	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
3-206	14	Native Computertomographie des Beckens
8-837.m3	14	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-706	13	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-812.51	13	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
9-984.6	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-377.30	11	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
8-837.t	11	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
9-984.a	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-541.1	10	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
8-800.g1	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-837.01	10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
8-837.mo	10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-854.2	10	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
3-227	9	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-541.0	9	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
8-132.3	9	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-837.q	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
8-855.70	9	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
3-205	8	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-228	8	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-469.20	8	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
8-640.0	8	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
5-377.d	7	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignis-Rekordern mit automatischem Fernüberwachungssystem
5-541.3	7	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-900.04	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-98c.0	7	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-390.x	7	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-642	7	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-98f.30	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
1-275.2	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-275.5	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-651	6	Diagnostische Sigmoideoskopie
3-20x	6	Andere native Computertomographie
5-541.2	6	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-916.a1	6	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-125.1	6	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-800.c2	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-812.62	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-980.10	6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
3-13d.5	5	Urographie: Retrograd
6-002.j0	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 1,50 mg bis unter 3,00 mg
8-137.00	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-640.1	5	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-800.g3	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-837.m5	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
8-83b.08	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
9-500.0	5	Patientenschulung: Basisschulung
1-440.a	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.1	4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-843	4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-052	4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-429.a	4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-429.d	4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-449.d3	4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-469.d3	4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.s3	4	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
8-173.0	4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.j5	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.50	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-855.74	4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-275.4	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-279.a	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
1-430.10	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-470.5	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
1-497.2	(Datenschutz)	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-620.0x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
1-620.x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
1-620.y	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: N.n.bez.
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit lleoskopie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-690.0	(Datenschutz)	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie
1-690.1	(Datenschutz)	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Tracheoskopie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-13p	(Datenschutz)	Projektionsradiographie der Leber mit Kontrastmittel
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-24x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-608	(Datenschutz)	Superselektive Arteriographie
3-611.x	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
3-992	(Datenschutz)	Intraoperative Anwendung der Verfahren
3-993	(Datenschutz)	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-031.02	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.6	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-313.3	(Datenschutz)	Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Trachea
5-320.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
5-340.0	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-377.1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.2	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer Schrittmachersonde
5-377.31	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation
5-377.50	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-377.6	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-380.11	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
5-380.12	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-380.20	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-380.24	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-380.53	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-380.54	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-380.70	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-380.71	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-380.72	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-380.99	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
5-380.9b	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-381.33	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis
5-381.70	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-381.71	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-383.53	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-383.54	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-383.55	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna
5-384.72	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-388.12	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-388.80	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-388.98	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca communis



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-388.99	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
5-389.62	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. gastrica
5-392.30	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-406.a	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-429.u	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
5-430.0	(Datenschutz)	Gastrotomie: Ohne weitere Maßnahmen
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-448.0x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-448.20	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Offen chirurgisch abdominal
5-449.03	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-449.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-449.v3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid- Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch
5-454.10	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.20	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.50	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.60	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.62	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.01	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.23	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: lleozäkalresektion: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
5-455.27	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: lleozäkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.41	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.43	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
5-455.4×	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Sonstige
5-455.72	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.d7	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-456.00	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
5-459.0	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-460.50	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-461.20	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-461.50	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-463.20	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
5-464.03	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Erweiterung: Kolon
5-464.22	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-464.23	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-464.x3	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-466.0	(Datenschutz)	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Jejunostoma
5-467.01	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-469.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.x0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Offen chirurgisch
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-470.10	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-470.11	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-471.x	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Sonstige
5-486.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-489.j	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-505.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-509.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.fo	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-513.n0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese
5-526.e1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-529.c0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Blutstillung: Offen chirurgisch
5-538.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-539.0	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-541.4	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-543.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-543.21	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-545.1	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-546.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung)
5-546.x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-549.x	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Sonstige
5-549.y	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: N.n.bez.
5-550.1	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-550.21	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch
5-562.8	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
5-568.10	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Reanastomose: Offen chirurgisch
5-570.0	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-570.4	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-590.20	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal
5-609.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
5-690.0	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-706.0	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-744.02	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauteringravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-787.9m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
5-787.9n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-790.od	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken
5-790.5f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-790.65	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radiusschaft
5-790.66	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-790.68	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Ulnaschaft
5-790.69	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Ulna distal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.6m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-790.6n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-790.6r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibula distal
5-792.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-792.6g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft
5-792.6m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Tibiaschaft
5-792.7g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-792.kg	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-793.1r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-793.2h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-793.3h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur distal
5-793.5e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-793.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.0k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.1f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.1h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-794.1n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-794.2r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-794.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.k1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.kh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.kk	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-799.4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Platte, dorsal
5-79a.6j	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Proximales Tibiofibulargelenk
5-79a.6k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-806.3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-809.4k	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, perkutan: Oberes Sprunggelenk
5-809.4m	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, perkutan: Unteres Sprunggelenk
5-820.41	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-83b.52	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
5-83b.54	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente
5-840.60	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Handgelenk
5-841.14	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-842.40	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse: Ein Finger
5-850.d6	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-850.d9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-851.b9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-851.c9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-855.23	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Unterarm
5-856.06	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-863.3	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-864.9	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-865.6	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-881.0	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.of	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.19	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-894.0e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.0c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.od	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-896.08	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm
5-896.of	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
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



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.xe	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-900.1f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-916.a5	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-916.ax	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-930.4	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-986.x	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-98c.2	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.j2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 6,25 mg bis unter 12,50 mg
6-002.p1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
6-002.p2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-002.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
6-002.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
6-002.p9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-005.n3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, subkutan: 648 mg bis unter 810 mg
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-100.2	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Laryngoskopie
8-100.40	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.2	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-152.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-154.2	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-641	(Datenschutz)	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-700.x	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
8-718.72	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.fo	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese- Thrombozytenkonzentrat
8-800.go	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.j9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.81	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Pathogeninaktiviertes Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-836.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-836.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
8-836.ma	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-836.mh	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.60	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Eine Koronararterie
8-837.m2	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m4	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m6	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m7	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
8-837.m8	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.ma	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.p	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-83b.b6	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
8-840.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-840.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-855.3	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-855.78	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-982.1	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-982.2	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98f.31	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98f.40	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
8-98f.41	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
8-98f.60	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
8-98f.61	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 3221 bis 3680 Aufwandspunkte
8-98f.7	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 Aufwandspunkte
8-98g.02	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 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

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
- Diagnosen zu B-10.6
- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
- Prozeduren zu B-10.7
- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



- Diagnosen zu B-11.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N18.5	87	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
170.22	61	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
T82.5	53	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
170.25	51	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
165.2	34	Verschluss und Stenose der A. carotis
170.24	28	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
170.23	27	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
E11.74	24	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
174.3	21	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
E11.75	19	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
172.4	14	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
171.4	12	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
170.21	11	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
T82.7	11	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
174.2	9	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
174.5	8	Embolie und Thrombose der A. iliaca
183.9	8	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
E11.50	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
N18.4	7	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
163.1	5	Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
T87.5	5	Nekrose des Amputationsstumpfes
A46	4	Erysipel [Wundrose]
l50.01	4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
170.26	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien
174.0	4	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
C34.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
D17.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
144.4	(Datenschutz)	Linksanteriorer Faszikelblock
163.0	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
163.2	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
l71.01	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
l71.3	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
l72.1	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität
172.3	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
172.8	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
173.1	(Datenschutz)	Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]
177.1	(Datenschutz)	Arterienstriktur
180.80	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten
180.81	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
183.0	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
183.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
189.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
J95.80	(Datenschutz)	latrogener Pneumothorax
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L89.37	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Ferse
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M34.1	(Datenschutz)	CR(E)ST-Syndrom
M62.26	(Datenschutz)	Ischämischer Muskelinfarkt (nichttraumatisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.25	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: 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]
M86.67	(Datenschutz)	Sonstige chronische Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N28.0	(Datenschutz)	Ischämie und Infarkt der Niere
R02.06	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
R20.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
\$80.81	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Schürfwunde
T79.69	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
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
T82.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
T82.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
T85.88	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert
T86.10	(Datenschutz)	Akute Funktionsverschlechterung eines Nierentransplantates
T87.4	(Datenschutz)	Infektion des Amputationsstumpfes



- Prozeduren zu B-11.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-990	302	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-607	255	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
8-930	162	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-605	140	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-228	126	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-606	115	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
9-984.8	98	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-836.0c	86	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-836.0s	83	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
5-394.5	79	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
5-930.4	74	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
8-800.co	70	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.7	70	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-604	69	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-381.70	67	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-392.10	65	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
8-836.7k	57	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
8-836.7c	56	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
5-381.71	53	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
3-200	52	Native Computertomographie des Schädels
9-984.b	52	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-399.5	51	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-394.4	49	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-381.54	46	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-381.02	43	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-865.7	43	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
3-22x	41	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-601	41	Arteriographie der Gefäße des Halses
5-865.8	41	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
3-225	40	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-600	40	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
5-381.01	39	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
9-984.9	39	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-381.03	38	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-394.2	36	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
8-831.0	34	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-380.12	33	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
8-854.2	32	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
5-930.01	31	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Mit externer In-vitro- Aufbereitung
5-392.30	29	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof
8-836.0q	29	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
3-221	28	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-395.70	28	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-380.70	27	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
3-220	25	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-380.93	25	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. subclavia
5-866.5	25	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
9-984.6	25	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-380.54	23	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
3-052	22	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-380.94	22	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. axillaris
5-394.6	21	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes
5-386.a5	20	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
8-840.0q	20	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-931.0	20	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
3-222	19	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-380.13	19	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Gefäßprothese
5-916.a0	19	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-831.5	19	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
5-380.71	18	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-399.7	17	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-393.54	16	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
8-192.3g	16	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
5-386.a6	15	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-380.53	14	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-393.55	14	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
1-632.0	13	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-392.70	13	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Vorverlagerung einer Vene als selbständiger Eingriff: Vena basilica
5-394.11	13	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Transplantat



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-380.24	12	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-380.80	12	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-380.83	12	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-388.70	12	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-864.9	12	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-896.1g	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-803.2	12	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
5-380.72	11	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-394.12	11	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Arteriovenöser Shunt
8-190.20	11	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-192.1g	11	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-83b.c6	11	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
3-84x	10	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
5-380.a1	10	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-381.33	10	Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis
5-383.70	10	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-38a.u2	10	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiiliakale Stent-Prothese
5-395.71	10	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-395.94	10	Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. axillaris
8-840.0s	10	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
3-226	9	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-380.11	9	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-394.10	9	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat
5-394.8	9	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Transplantates
8-390.y	9	Lagerungsbehandlung: N.n.bez.
3-613	8	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
5-380.56	8	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
5-380.73	8	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-38a.c0	8	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-393.53	8	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
5-395.a1	8	Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-864.5	8	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-865.6	8	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-896.1f	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-701	8	Einfache endotracheale Intubation
8-836.0e	8	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße
8-83b.ba	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
1-440.a	7	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
5-380.84	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-383.72	7	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-395.54	7	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-541.0	7	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
8-121	7	Darmspülung
8-980.0	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-275.0	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
5-381.53	6	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-381.72	6	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-383.a2	6	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-393.9	6	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
5-865.4	6	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-995	6	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-190.21	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
9-984.a	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-603	5	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-608	5	Superselektive Arteriographie
5-380.20	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-380.28	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Gefäßprothese
5-380.33	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta abdominalis
5-380.82	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. dorsalis pedis
5-380.87	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
5-383.71	5	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-385.4	5	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-386.a1	5	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-386.a2	5	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-393.36	5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral
5-394.a	5	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Transplantates
5-865.5	5	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
5-895.of	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.0g	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-916.a1	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-930.3	5	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
5-93a.0	5	Art der Konditionierung von entnommenen Gefäßen zur Transplantation: Ohne Verwendung von Chelatoren
8-192.3f	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Unterschenkel
8-771	5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-836.or	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Venen abdominal und pelvin
8-83c.72	5	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 3 oder mehr Gefäße
8-98f.o	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-620.00	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
3-227	4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-614	4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-820	4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-821	4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-825	4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-828	4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-82a	4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-380.95	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. brachiocephalica
5-380.a2	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-381.80	4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-383.a1	4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-385.2	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-385.70	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-385.96	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-388.12	4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-388.54	4	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-388.9b	4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-393.42	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
5-393.8	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Venös
5-394.0	4	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-852.9a	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Fuß
5-864.4	4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel
5-892.0c	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-916.a5	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-984	4	Mikrochirurgische Technik
5-98a.0	4	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
8-020.8	4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-192.0g	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-640.0	4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-713.0	4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-84d.0s	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-98f.10	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-275.2	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-426.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-497.2	(Datenschutz)	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard
1-559.5	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Retroperitoneales Gewebe
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-138	(Datenschutz)	Gastrographie
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
3-24x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
3-602	(Datenschutz)	Arteriographie des Aortenbogens
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-312.2	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose
5-316.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Sonstige
5-380.52	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-380.64	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. renalis
5-380.9b	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-380.9m	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: Gefäßprothese
5-381.00	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-381.11	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
5-381.24	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-381.55	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna
5-381.84	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-382.70	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-382.72	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-382.94	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. axillaris
5-382.95	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. brachiocephalica
5-383.12	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-383.54	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-383.83	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-383.94	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. axillaris
5-383.9x	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige
5-384.72	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.73	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal
5-384.74	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal bei Aneurysma



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-385.1	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung
5-385.72	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-385.80	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.do	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
5-385.d1	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena parva
5-386.54	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-386.70	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-388.11	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
5-388.24	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-388.33	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
5-388.71	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-388.91	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. jugularis
5-388.93	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. subclavia
5-388.94	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. axillaris
5-388.9c	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. poplitea
5-388.a1	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-389.70	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-389.72	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-38a.43	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-Prothese, iliakal ohne Seitenarm
5-38a.c2	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, mit 2 Öffnungen
5-38a.w	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Patientenindividuell hergestellte Stent-Prothesen
5-392.11	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Mit Vorverlagerung der Vena basilica
5-392.2	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit allogenem Material
5-392.31	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat mit Abstrom in den rechten Vorhof



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-392.71	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Vorverlagerung einer Vene als selbständiger Eingriff: Vena cephalica
5-393.2	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien obere Extremität
5-393.33	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortoiliakal
5-393.51	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-393.56	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropedal
5-393.62	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteopedal
5-394.1	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose
5-394.30	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Implantat
5-394.31	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Transplantat
5-394.90	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Transplantates: In ein vaskuläres Transplantat
5-394.x	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Sonstige
5-395.01	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-395.02	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-395.12	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-395.80	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-397.12	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-397.70	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-397.83	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-397.a1	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-451.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.5	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Lumbotomie
5-541.6	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relumbotomie
5-549-4	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-782.1x	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige
5-788.6x	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Sonstige
5-800.3q	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Metatarsophalangealgelenk
5-850.69	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-850.b9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.d9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-850.da	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
5-851.08	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-851.c9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-852.2a	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, partiell: Fuß
5-852.6a	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Fuß
5-852.a8	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-852.a9	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
5-852.aa	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Fuß
5-852.ba	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Fuß
5-856.09	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-864.6	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation im Kniebereich
5-864.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Exartikulation im Knie
5-864.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Unterschenkelamputation, n.n.bez.
5-864.a	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-865.90	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-865.x	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Sonstige
5-866.3	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion
5-866.4	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
5-866.y	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: N.n.bez.
5-86a.10	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.of	(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
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
5-892.1f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.1g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-894.0g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.28	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.xc	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-896.09	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.of	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.0g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.17	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.1f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-901.0e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-901.xe	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-902.4f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-902.4g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-902.5f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-916.7f	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-916.ax	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-930.00	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro- Aufbereitung
6-002.pd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-177.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-177.1	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Wundverschluss (programmierte Lavage)
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
8-192.0e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.18	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterarm
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-547.2	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-550.1	(Datenschutz)	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-641	(Datenschutz)	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.60	(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
8-832.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
8-836.02	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
8-836.73	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterarm
8-836.7e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Künstliche Gefäße
8-836.7h	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.7m	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Venen Oberschenkel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.82	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.8c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-836.pc	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-836.pk	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel
8-836.y	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: N.n.bez.
8-837.00	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-837.01	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
8-837.m0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-837.m1	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.m6	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
8-838.65	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Selektive Thrombolyse: Künstliche Gefäße
8-83b.00	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.08	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.9	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
8-83b.bb	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.f1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
8-83b.f2	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
8-83c.fc	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Unterschenkel
8-840.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-840.0e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Künstliche Gefäße
8-840.0h	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis n.n.bez.
8-840.1a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße viszeral
8-840.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-841.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-842.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße viszeral
8-842.1a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Gefäße viszeral
8-849.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-84d.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-84d.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-84d.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-855.72	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-925.0x	(Datenschutz)	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Sonstige
8-932	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-980.10	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-980.31	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98b.01	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes
8-98b.20	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
8-98b.21	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
8-98b.30	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
8-98f.20	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
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.03	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-98g.04	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 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. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin www.g-ba.de

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die Gesundheitsforen Leipzig GmbH (www.gesundheitsforen.net).