

2023

Referenzbericht

Krankenhaus Saarlouis vom DRK

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 2023

Übermittelt am: 14.11.2024

Automatisch erstellt am: 23.01.2025

Layoutversion vom: 23.01.2025



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
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	14
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	16
A-9	Anzahl der Betten	18
A-10	Gesamtfallzahlen	18
A-11	Personal des Krankenhauses	19
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	28
A-13	Besondere apparative Ausstattung	43
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	44
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	45
B-1	Chirurgie	45
B-2	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	58
B-3	Innere Medizin	71
B-4	Intensivmedizin und Anästhesie	85
B-5	Neurologie	92
B-6	Neurochirurgie	101
B-7	Urologie	106
C	Qualitätssicherung	112
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	112
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	333
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	333
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	333
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	365
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	366
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	366



C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	367
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	374
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	375
-	Diagnosen zu B-1.6	376
-	Prozeduren zu B-1.7	390
-	Diagnosen zu B-2.6	416
-	Prozeduren zu B-2.7	429
-	Diagnosen zu B-3.6	447
-	Prozeduren zu B-3.7	471
-	Diagnosen zu B-4.6	485
-	Prozeduren zu B-4.7	486
-	Diagnosen zu B-5.6	492
-	Prozeduren zu B-5.7	502
-	Diagnosen zu B-6.6	505
-	Prozeduren zu B-6.7	506
-	Diagnosen zu B-7.6	509
-	Prozeduren zu B-7.7	511

- Einleitung

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: 3M Medica
Produktnname: 3M Qualitätsbericht
Version: 2024.2.1.3

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Barbara Bloszyk
Telefon: 06831/171-204
Fax: 06831/171-380
E-Mail: barbara.bloszyk@drk-kliniken-saar.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name: BW Rainer Dannegger
Telefon: 06831/171-384
Fax: 06831/171-380
E-Mail: rainer.dannegger@drk-kliniken-saar.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/saarlouis/>
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Link	Beschreibung
https://www.x-care.de/	Homepage der Xcare Gruppe, Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie
https://www.gz-vauban.de/praxen/praxis-fuer-neurochirurgie/	Homepage neurochirurgische Gemeinschaftspraxis Dr. med. Yvonne Komenda, PD Dr. med. Axel Stadie
https://www.urologie-saarlouis.de/	Homepage urologische Gemeinschaftspraxis Dr. med. K. Niklas, Dr. med. G. Block, A. Zell, Dr. med. F. Meyer
https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/aus-weiterbildung/krankenpflegeschule.php	Homepage der Krankenpflegeschule Saarlouis
https://www.dialyse-saarlouis.de/	Homepage Dialysezentrum Saarlouis, Gemeinschaftspraxis Drs. Schürfeld, Möller, Henrich
https://www.physio-anstaett-saarlouis.de/	Homepage Praxis für Physiotherapie Ralf Anstätt



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname:	Krankenhaus Saarlouis vom DRK
Hausanschrift:	Vaubanstraße 25 66740 Saarlouis
Institutionskennzeichen:	261000320
Standortnummer:	772610000
URL:	https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/saarlouis/
Telefon:	06831/1710
E-Mail:	info@drk-kliniken-saar.de

Ärztliche Leitung

Position:	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Johannes Bettscheider
Telefon:	06831/171-419
Fax:	06831/171-462
E-Mail:	johannes-bettscheider@drk-kliniken-saar.de

Pflegedienstleitung

Position:	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name:	Isabella Gornas
Telefon:	06831/171-430
Fax:	06831/171-210
E-Mail:	isabella.gornas@drk-kliniken-saar.de

Verwaltungsleitung

Position:	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name:	BW Rainer Dannegger
Telefon:	06831/171-384
Fax:	06831/171-380
E-Mail:	rainer.dannegger@drk-kliniken-saar.de



Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Krankenhaus Saarlouis vom DRK
Hausanschrift: Vaubanstraße 25
Institutionskennzeichen: 66740 Saarlouis
Institutionskennzeichen: 261000320
Standortnummer: 772610000
URL: <https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/saarlouis/>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Johannes Bettscheider
Telefon: 06831/171-419
Fax: 06831/171-462
E-Mail: johannes-bettscheider@drk-kliniken-saar.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Isabella Gornas
Telefon: 06831/171-430
Fax: 06831/171-210
E-Mail: isabella.gornas@drk-kliniken-saar.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name: BW Rainer Dannegger
Telefon: 06831/171-384
Fax: 06831/171-380
E-Mail: rainer.dannegger@drk-kliniken-saar.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: DRK gemeinnützige Krankenhaus GmbH Saarland, Saarlouis
Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Nein



A-5

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	In der Geburtshilfe findet u. a. auch Akupunktur durch unsere Hebammen Anwendung.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Pandemiebedingt fanden häufiger telefonische Beratungen statt. Die psychoonkologische Betreuung sowie die sozialrechtliche Beratung konnten auch im persönlichen Kontakt aufrecht erhalten werden.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	z. B. reflektorische Atemtherapie
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Unterstützungsangebote durch "Frühe Hilfen".
MP06	Basale Stimulation	Die basale Stimulation wird auch innerhalb des AKTIVITAS-Konzepts mit umgesetzt.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	In der Begleitung Sterbender werden besondere kulturelle und religiöse Bedürfnisse berücksichtigt.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Anwendung über das neurologische/therapeutische Team, bestehend aus Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie sowie durch Pflegende
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Individuelle Diabetesberatung durch unsere qualifizierte Diabetesberaterin.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diabetesberatung nach Qualifikation Deutsche Diabetes Gesellschaft. Beratung zu speziell angepassten Ernährungsformen z. B. bei onkologischer Erkrankung, zu parenteraler Ernährung, usw.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP15	Entlassmanagement/Brückepflege/Überleitungspflege	Unser strukturiertes Entlassmanagement gewährleistet eine kontinuierliche Weiterversorgung. Entsprechend qualifiziertes Fachpersonal (PflegeberaterIn nach §7a SGB 11) steht allen pflege- und hilfsbedürftigen Patienten mit verschiedenen Beratungs- und Hilfsangeboten zur Seite.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Testung und Behandlung neuropsychologischer Störungsbilder, alltagsorientiertes Training, Therapie bei Wahrnehmungsdefiziten, Sensibilitätsstörungen & motorisch-funktioneller Auffälligkeiten, Hirnleistungstraining/ Bewegungs-, Hirnleitungs- & Frühstücksgruppe.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Hebammensprechstunde, Geburtsvorbereitung, Wochenendintensivkurse für Paare, Informationen über den Geburtsverlauf und die Möglichkeiten der Erleichterung während der Geburt, z. B. richtige Atmung, Entspannung. In Kooperation Yoga während der Schwangerschaft, autogenes Training, 1. Hilfe für Babys.
MP21	Kinästhetik	Im AKTIVITAS-Konzept umgesetzt. Die Anwendung entsprechender Techniken wird von unseren Therapeuten und Pflegenden im therapeutischen Alltag entsprechend umgesetzt. Es werden regelmäßig Schulungen durch eine Aktivitas-Trainerin angeboten.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	Konventionelle Massagen, weiterhin u. a. manipulative Massage nach Terrier
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Bewegungstherapien, Atemtherapie, Vibraxtherapie, physikalische Schmerztherapie, Lymphdrainage, Fango, Kryotherapie (Eis), Hydrotherapie, Elektrotherapie, Schlingentisch, Laufbandergometrie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	z.B. Behandlung von wahrnehmungsgestörten Patienten nach Affolter, Gangschulen und Gleichgewichtstraining, klassisches und Kinesio-Taping, Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation, vestibuläre Rehabilitationstherapie bei Schwindelpatienten im Rahmen der IVRT-Therapie.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	In unserem zertifizierten Brustkrebszentrum und Gynäkologischen Krebszentrum werden die Patientinnen durch unsere Psychoonkologin begleitet.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulgymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	Schmerzkonsiliарische Betreuung von Patienten aller Abteilungen. Schmerzlinderung in der Geburtshilfe: z. B. durch Anwendung von Lachgas, Massagen, Bäder, Wärme und Bewegung sowie Atemtechniken. Periduralanästhesie (Walking-PDA), krampflösende Schmerzmedikation.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Unsere Breast Care Nurse begleitet unsere an Brustkrebs erkrankten Patientinnen durch den gesamten Behandlungsprozess.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z. B. Muskelentspannung nach Jacobson, Feldenkraistechniken



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	Wochenbettbetreuung, Beratung bei Fragen, Problemen/Unsicherheiten im Zusammenhang mit dem Wochenbett, Überwachung des Rückbildungsvorgangs. Beratung zur Flaschenernährung. Unterstützung/Beratung bei der Pflege des Neugeborenen. Lasertherapie bei gereizten Brustwarzen.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Aktivitaskonzept, Einzelbetreuung dementiell erkrankter Patienten unter Corona-Bedingungen.
MP43	Stillberatung	Im Rahmen des stationären Aufenthaltes stehen Ihnen eine Still-/Laktationsberaterinnen zur Verfügung, Stillvorbereitungskurs auf Anfrage.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Behandlung von Sprachstörungen (Aphasien), Sprechstörungen (Dysarthrien) und Stimmstörungen, Therapie nach Versorgung mit Trachealkanülen. Befundung und Behandlung von Schluckstörungen, Eingruppierung der Schluckkoststufen, Durchführung von fiberendoskopische Schluckdiagnostik gemeinsam mit Ärzten.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Beratungsangebot für Patienten und Patientinnen sowie deren Angehörige.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Eine spezielle Rückbildungsgymnastik fördert die Rückbildung der Gebärorgane und der stark überdehnten Muskulatur von Bauch und Beckenboden. Sie beugen damit Senkungsbeschwerden, wie z. B. Harninkontinenz vor. Außerdem können Sie Erfahrungen austauschen und Kontakte zu anderen Müttern knüpfen.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP51	Wundmanagement	>Im Krankenhaus stehen ausgebildete ICW-Wundexperten zur Verfügung. Ziel unseres Wundmanagements ist die Wundversorgung nach neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen, aber auch die Durchführung präventiver Maßnahmen zur Vermeidung von Wunden.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	u. a. Beratung und Kontaktvermittlung zu Selbsthilfegruppen und spezialisierten Beratungsstellen durch unsere Sozialdienste.
MP53	Aromapflege/-therapie	z. B. Einsatz stimulierender Essensen im Rahmen der Körperpflege, bei stark riechenden Wunden und unangenehmen Gerüchen sowie bei der Wochenbettpflege.
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	Hörscreening bei Neugeborenen
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Neuropsychologische Testungen, z. B. Apraxietestung, Neglect-Testung, Hemianopsietestung. Testungen bei Verdacht auf Demenz, z. B. Mini Mental, Demtect, Uhrentest, Sidamtestung.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	Die Abteilung Sozialdienst unterteilt sich in den Krankenhaussozialdienst und den Sozialdienst Brustkrebszentrum. Wenden Sie sich vertrauensvoll an unsere Mitarbeiterinnen, die Ihnen gerne behilflich sind. Die Beratung ist für Patienten und Angehörige kostenlos und unterliegt der Schweigepflicht.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Baby des Jahres, Informationsveranstaltungen des Brustzentrums und des Gynäkologischen Krebszentrums und der Geburtshilfe.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Informationsveranstaltungen inkl. Kreißsaalführung für werdende Eltern zu Geburt, Wochenbett und zur Betreuung Ihres Babys.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	z. B. Diagnostik, Therapie und Festlegung der Koststufe bei Dysphagie, Training der Gesichtsmimik bei Facialisparesis, vestibuläre Therapie und Rehabilitation bei Schwindel, Parkinsonbehandlungen, Therapien bei neuromuskulären Erkrankungen, z. B. MS, ALS, Demenzbetreuung
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Intensiver Austausch zur Sicherstellung der kontinuierlichen Weiterbetreuung entsprechend der jeweils geltenden Landesverordnung.
MP69	Eigenblutspende	Das Krankenhaus SLS vom DRK greift auf 2 autologe Verfahren zurück, zum einen auf die präoperative Eigenblutentnahme, Auf trennung in Komponenten und Lagerung durch die Blutspendezentrale Saarbrücken, zum anderen auf den intraoperativen Einsatz eines Cell-Safers zur maschinellen Autotransfusion (MAT)

A-6

Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Neben den Telefonanschlüssen in den Patientenzimmern, steht auch ein öffentliches Münz-/Kartentelefon im Erdgeschoss zur Verfügung. Während Ihres Aufenthaltes haben Sie die Möglichkeit WLAN zu nutzen. Fernseher im Patientenzimmer. Kanal 10 bietet unseren Patienten ein zusätzliches Fernsehprogramm.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar



Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
NM07	Rooming-in		Das Konzept der ganzheitlichen Wochenbettbetreuung unterstützt ausdrücklich die Möglichkeit zu Rooming-in, um den engen Kontakt zwischen Mutter und Kind zu fördern. Die Bindung wird vertieft und das Stillen gelingt leichter.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Je nach Verfügbarkeit kann eine Begleitperson mit aufgenommen werden. Bei medizinischer Verordnung werden die Kosten durch die zuständige Krankenkasse übernommen.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Der Wunsch nach seelsorgerischer Betreuung kann von den Patientinnen/Patienten am Empfang oder beim Pflegepersonal der Station angemeldet werden.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Regelmäßig richten sich unsere leitenden und kooperierenden Ärzte mit Vorträgen zu aktuellen medizinischen Themen an Patienten und Interessierte.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Für Informationen bzw. die Kontaktaufnahme zu Selbsthilfegruppen stehen Ihnen unsere Sozialdienste sowie die Pflegeüberleitung gerne zur Verfügung.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Kostenlose Bereitstellung von Mineralwasser und verschiedenen Teesorten auf den Stationen. Auch durch die Religion oder den Kulturkreis vorgegebene Ernährungsvorschriften finden bei uns Berücksichtigung.

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Je nach Verfügbarkeit können Ein-Bett-Zimmer gegen Aufpreis genutzt werden.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		Je nach Verfügbarkeit kann im Bereich Geburtshilfe auf Wunsch ein Familienzimmer kostenpflichtig bereitgestellt werden.



Patientenzimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Alle Patientenzimmer sind mit modernen, elektronisch verstellbaren Patientenbetten ausgestattet. Zusätzlich verfügt das Krankenhaus über Niedrigflurbetten zur Sturzprävention.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Krankenhaussozialdienst
Titel, Vorname, Name: Angela Herrmann, Dagmar Dewald
Telefon: 06831/171491-171427
Fax: 06831/171-344
E-Mail: angela.herrmann@drk-kliniken-saar.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	Auf mehreren Stationen werden behindertengerechte Bäder vorgehalten. Bei der Belegungsplanung wird die Notwendigkeit einer entsprechenden Unterbringung berücksichtigt.
BF08	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	

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar



Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung		
BF25	Dolmetscherdienste	Neben den hausinternen Übersetzerdiensten durch unsere Mitarbeiter, kann auch auf die Dienste vereidigter Dolmetscher zurückgegriffen werden.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Hausintern Übersetzerdienst durch unsere Mitarbeitenden in den Sprachen Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Französisch, Italienisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Serbisch-Kroatisch, Spanisch und Ungarisch.
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Die Kapelle im ersten Obergeschoss ist durchgehend geöffnet und lädt zum besinnlichen Verweilen ein. Sonntags findet in der Kapelle eine heilige Messe statt, die über unseren Krankenhauskanal (10) in die Patientenzimmer übertragen wird, ebenso Gottesdienste zu besonderen christlichen Feiertagen.

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF23	Allergenarme Zimmer	Bei belüfteten Räumen der Intensivstation ist die allergenbegünstigende Raumluftfeuchte reduziert und ein Mindestluftwechsel garantiert.
BF24	Diätische Angebote	U.a. energiedefinierte Kostformen, z. B. kalorienreduziert, zuckerreduziert, eiweiß- und elektrolytdefinierte Kostformen, z. B. eiweißarme/eiweißreiche Kost, natriumarme Kost. Ballaststoffarme/ballaststofffreie Kost. Laktosefreie Kost, glutenfreie Kost. Hochkalorische Kost, usw.

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	



Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Ausbildete Altenpflegerinnen und eine speziell ausgebildete Alltagsbegleiterin stehen zur Betreuung unserer dementiell erkrankten Patienten in Einzel- und Kleingruppen, in einem eigens dafür eingerichteten Raum zur Verfügung.



A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Nur Famulaturen sind möglich.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Pflegepädagogen und qualifizierte Praxisanleiter unserer KPS sorgen für eine effiziente, qualitativ hochwertige Ausbildung. Intensiv- und Anästhesieausbildung (4jährig) in Kooperation mit dem Winterbergklinikum Saarbrücken. Studium "Bachelor of Science Pflege" in Kooperation mit der HTW Saarbrücken.
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Als kooperierende Praktikumseinrichtung stellen wir ergänzend zur theoretischen Ausbildung die praktische Ausbildung zum Physiotherapeuten/zur Physiotherapeutin sicher.
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Als kooperierende Praktikumseinrichtung stellen wir ergänzend zur theoretischen Ausbildung die praktische Ausbildung zum Ergotherapeuten/zur Ergotherapeutin sicher.
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Als kooperierende Einrichtung in Zusammenarbeit mit der Winterbergklinikum Saarbrücken. Jährlich bieten wir 2 Ausbildungsplätze an.
HB09	Logopädin und Logopäde	Als kooperierende Praktikumseinrichtung stellen wir ergänzend zur theoretischen Ausbildung die praktische Ausbildung zum Logopäden/zur Logopädin sicher.



Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger	Als kooperierende Praktikumseinrichtung mit der HTW und dem Caritasklinikum Saarbrücken.
HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	Als kooperierende Praktikumseinrichtung stellen wir ergänzend zur theoretischen Ausbildung Praktikumsplätze für die praktische Ausbildung zum Rettungssanitäter/zur Rettungssanitäterin zur Verfügung.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	In unserer angegliederten Krankenpflegeschule bilden wir Pflegefachkräfte aus. Daneben stellen wir auch für kooperierende Krankenpflegeschulen Praktikumsplätze zur Verfügung.

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 221

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	10383
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	20951
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	0



A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	68,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	68,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,42	
Personal in der stationären Versorgung	66,48	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	36,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	36,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,71	
Personal in der stationären Versorgung	35,06	

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	5	

Ärztinnen und Ärzte, 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	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
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	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	190,57	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	190,57	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,78	
Personal in der stationären Versorgung	187,79	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	12,92	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,92	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	



Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	12,92	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

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	

**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	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	1,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,56	



Altenpflegerinnen und Altenpfleger, 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	

Pflegefachpersonen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis		
Personal in der ambulanten Versorgung		
Personal in der stationären Versorgung		

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	7,15	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,15	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,15	



Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, 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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	4,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00
Personal in der stationären Versorgung	4,98

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,30
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00
Personal in der stationären Versorgung	0,30

Hebammen und Entbindungspfleger		
Anzahl (gesamt)	9,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,51	

Hebammen und Entbindungspfleger, 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	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	8,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,20	

Operationstechnische Assistenz, 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	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	44,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	44,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	18,53	
Personal in der stationären Versorgung	26,40	

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	10,42	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,42	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	10,42	

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

A-11.3.1 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-11.3.2 Angaben zu Genesungsbegleitung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SPo4 Diätassistentin und Diätassistent		
Anzahl (gesamt)	0,80	Über unsere am Haus ansässige Tochtergesellschaft GastroServ steht uns eine Diätassistentin zur Verfügung.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,80	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,80	

SPo5 Ergotherapeutin und Ergotherapeut		
Anzahl (gesamt)	1,18	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,18	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,18	

SP14 Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker		
Anzahl (gesamt)	0,96	Es besteht darüber hinaus eine Kooperation mit der Sprachmanufaktur Flätgen/Geyer/Maas in Saarbrücken und der Praxis für Logopädie Michael Schmitz, Losheim am See
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,36	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,96	



SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl (gesamt)	3,08	Es besteht darüber hinaus eine Kooperation mit der am Haus ansässigen Praxis für Physiotherapie Ralf Anstatt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,08	

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl (gesamt)	1,02	Gestalttherapie, Psychotraumatologie und Traumatherapie, ganzheitliche Entspannungspädagogik, psychosoziale Onkologie, klientenzentrierte Gesprächsführung nach Rogers, Autogenes Training
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,02	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,02	

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl (gesamt)	3,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,00	



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

Anzahl (gesamt)	9,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,35	
Personal in der stationären Versorgung	9,64	

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

Anzahl (gesamt)	6,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,24	
Personal in der stationären Versorgung	6,53	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Birgit Leinen
Telefon: 06831/171-116
Fax: 06831/171-380
E-Mail: birgit.leinen@drk-kliniken-saar.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Krankenhausdirektorium, Betriebsratsvorsitzender, CIRS-Auswertungsteam,
Funktionsbereiche: Personalleitung/Personalentwicklung, Bereichsleitung Intensiv/Anästhesie/OP,
Tagungsfrequenz: Pflegedienstleitungen, Beschwerde-/Qualitätsmanagementbeauftragte
quartalsweise



A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Birgit Leinen
Telefon: 06831/171-116
Fax: 06831/171-380
E-Mail: birgit.leinen@drk-kliniken-saar.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtetet: Ja
Beteiligte Abteilungen Krankenhausdirektorium, Betriebsratsvorsitzender, CIRS-Auswertungsteam,
Funktionsbereiche: Personalleitung/Personalentwicklung, Bereichsleitung Intensiv/Anästhesie/OP,
Pflegedienstleitungen, Beschwerde-/Qualitätsmanagementbeauftragte
Tagungsfrequenz: quartalsweise



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	Systemhandbuch Qualitäts- und Risikomanagement der DRK Trägergesellschaft Süd-West mbH. Fortlaufende Aktualisierung der Einzelkapitel und -dokumente, regelmäßiger Sonderdruck einer Gesamtausgabe vom 17.11.2020
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Notfallkonzept vom 02.05.2023
RM05	Schmerzmanagement	Schmerzkonzept vom 21.09.2022
RM06	Sturzprophylaxe	Leitfaden Sturz vom 20.03.2021
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Dekubitusprophylaxe vom 11.04.2022
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Fixierung vom 19.09.2023
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	MPG-Handbuch vom 17.05.2023
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Pathologiebesprechungen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel Ethische Fallbesprechungen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	OP-Statut vom 24.03.2021
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	OP-Sicherheitscheckliste inkl. präoperative Vorbereitung vom 01.11.2023
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Patientenidentifikation und Vermeidung von Eingriffsverwechslungen vom 25.04.2023
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Postoperative Übelkeit und Erbrechen - PONV-Prophylaxe vom 01.09.2022
RM18	Entlassungsmanagement	Entlassungsmanagement vom 13.05.2019



A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: quartalsweise

Maßnahmen: Weiterentwicklung Risikoatlas im klinischen und außerklinischen Bereich, Durchführung von Risikoaudits im Verbund im Sinne von PEER-Reviews (z. B. Zentrale Notaufnahme, Endoskopie, Stationsmanagement operativ, Stationsmanagement konservativ) sowie speziellen Prozess-Risikoaudits (z. B. Hygienemanagement).

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	17.03.2023
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Chefarzt der Anästhesie, stellv. Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Matthias Klein
Telefon: 06831/171-451
Fax: 06831/171-270
E-Mail: matthias.klein@drk-kliniken-saar.de



Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	externer Berater
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	3	
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	21	Hygienebeauftragte in der Pflege sind bereichs-/stationsbezogen benannt.

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassozierter 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

Venenverweilkatheter	
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja



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 Arbeitstechniken (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	26,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	77,00

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 ITS-KISS ONKO-KISS OP-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	InfectioSaar Netzwerk	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	quartalsweise	Hygieneschulungen werden mindestens einmal im Quartal angeboten sowie bei Bedarf sofort. 8 x jährlich erfolgt eine Schulung neuer Mitarbeitender im Rahmen der Einarbeitung. Jährliche Teilnahme an den Teamgesprächen der Abteilungen und dann Schulung von hygienerelevanten Themen.

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	
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	ja	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagement- und Beschwerdemanagementbeauftragte
 Titel, Vorname, Name: Barbara Bloszyk
 Telefon: 06831/171-204
 Fax: 06831/171-380
 E-Mail: barbara.bloszyk@drk-kliniken-saar.de

Position: Qualitätsmanagement- und Beschwerdemanagementbeauftragte
 Titel, Vorname, Name: Birgit Leinen
 Telefon: 06831/171-116
 Fax: 06831/171-380
 E-Mail: birgit.leinen@drk-kliniken-saar.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: <http://www.drk-kliniken-saar.de>
 Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)



Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Ansprechpartner für Patienten und Angehörige
Titel, Vorname, Name: Dr. phil. Günther Regentrop
Telefon: 0176/24366533
E-Mail: info@drk-kliniken-saar.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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:	Apothekerin, Vorsitzende Arzneimittelkommission
Titel, Vorname, Name:	Kerstin Seyffardt
Telefon:	06898/12-1430
Fax:	06898/12-2308
E-Mail:	k.seyffardt@vk.shg-kliniken.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 1

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0

Erläuterungen: Es besteht ein Versorgungsvertrag mit der Krankenhausapotheke der SHG-Klinik Völklingen. Die Apotheke gewährleistet die ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung. Die zuständige Apothekerin ist Vorsitzende der Arzneimittelkommission.

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese



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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung. Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

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

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

ASo3 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

Dokumentation der Krankenhausbehandlung

23.03.2019

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)

Arzneimittelanordnung

26.05.2021

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo8 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)



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)

z. B. Prozessaudit Arzneimitteltherapiesicherheit

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

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten



A-12.6

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?: ja

Kommentar: Neben den im Schutzkonzept formulierten Interventionsmaßnahmen besteht auch die Möglichkeit, über ein Hinweisgebersystem Meldungen abzusetzen.

A-12.6.1

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

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

Versorgung Kinder Jugendliche



Schlüs-sel-Nr.	Beschreibung	Kommentar	Datum der letzten Überprüfung
SK01	Informationsgewinnung zur Thematik		
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen		
SK05	Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten		
SK06	Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl		
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt		18.08.2023
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle		18.08.2023



A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA (X)	Gerät zur Gefäßdarstellung	ja	Verfügbarkeit über Xcare Praxis RNS am Krankenhaus Saarlouis vom DRK
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	Verfügbarkeit über Xcare Praxis RNS am Krankenhaus Saarlouis vom DRK
AA10	Elektroenzephalographiegerätt (EEG) (X)	Hirnstrommessung	ja	EEG und Langzeit-EEG In speziellen Fragestellungen steht die Hirnstrommessung 24h zur Verfügung, jedoch nicht generell.
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	ja	Verfügbarkeit in Zusammenarbeit mit dem Dialysezentrum Saarlouis
AA18	Hochfrequenzthermatherapiegerät	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine_Angabe_erforderlich	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	ja	Verfügbarkeit über Xcare Praxis RNS am Krankenhaus Saarlouis vom DRK
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	keine_Angabe_erforderlich	Verfügbarkeit über Xcare Praxis RNS am Krankenhaus Saarlouis vom DRK
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	keine_Angabe_erforderlich	Verfügbarkeit über Xcare Praxis Radiologie und Nuklearmedizin im Marienhauklinikum St. Elisabeth Saarlouis
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	keine_Angabe_erforderlich	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X)	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	ja	
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	keine_Angabe_erforderlich	Neben der klinisch neurologischen Diagnostik steht eine modern ausgestattete neurophysiologische apparative Zusatzdiagnostik zur Verfügung.



Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA47	Inkubatoren Neonatologie (X)	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkästen)	ja	Verfügbarkeit über Kooperation mit der Kinderklinik (Marienhauklinikum Saarlouis)

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:

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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: nein

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 3 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 Chirurgie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Chirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 1500

1516

1550

Art: Chirurgie

Ärztliche Leitung

Chefarztin oder Chefarzt:

Position: Arzt für Chirurgie, Gefäß- und Viszeralchirurgie

Titel, Vorname, Name: Chefarzt Dr. Jürgen Spröder

Telefon: 06831/171-418

Fax: 06831/171-443

E-Mail: juergen.sproeder@drk-kliniken-saar.de

Anschrift: Vaubanstraße 25
66740 Saarlouis

URL: <https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/saarlouis/fachabteilungen/chirurgie.php>

Position: Arzt für Chirurgie, Gefäßchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie

Titel, Vorname, Name: Leitender Abteilungsarzt Dr. Ulrich Berg

Telefon: 06831/171-418

Fax: 06831/171-443

E-Mail: ulrich.berg@drk-kliniken-saar.de

Anschrift: Vaubanstraße 25
66740 Saarlouis

URL: <https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/saarlouis/fachabteilungen/chirurgie.php>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Offene Aorteneingriffe sowie endovaskuläre OP's.
VC17	Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Chirurg.-rekonstruktive Therapie arterieller und venöser Erkrankungen, Ausnahme: herznahe Gefäße. Op bei Halsschlagaderverengung, Bauchaortenerweiterung,-verschluss,-dissektion, Aortenstentprothesen, Nierenschlagaderverengung, Bypass-OP, Dialysehund-OP, Dilatation, Stent bei verengten Blutgefäßen
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Schwerpunkte der Behandlung arterieller Erkrankungen sind u. a.: Durchblutungsstörungen der Arme und Beine, sämtliche moderne Therapieverfahren zur Behandlung chronischer Wunden bei arterieller Verschlusskrankheit und diabetischem Fußsyndrom sowie die Behandlung entzündlicher Gefäßveränderungen.
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Chirurgie der Krampfadern, moderne Therapieverfahren zur Behandlung offener Beine bei Venenerkrankungen oder Lymphabflusstörungen (Lymphödem).
VC21	Endokrine Chirurgie	Einen Schwerpunkt stellt die Behandlung gut- und bösartiger Erkrankungen des Halses, besonders der Schilddrüse und Nebenschilddrüse dar.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Ein Schwerpunkt der Allgemein- und Viszeralchirurgie liegt im minimal-invasiven Operieren gutartiger und in ausgewählten Fällen auch bösartiger Erkrankungen des Bauchraums. Weiterhin werden Operationen an Magen, Dünnd- und Dickdarm sowie im Enddarmbereich (Hämorrhoiden, Fisteln) durchgeführt.



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC24	Tumorchirurgie	Diagnostik und Behandlung tumorkranker Patienten findet in enger Zusammenarbeit mit unserer Inneren Abteilung statt. Ist über die OP hinaus eine Vor- oder Weiterbehandlung durch Bestrahlung oder Chemotherapie notwendig, erfolgt die gesamte Behandlungsplanung interdisziplinär in einer Tumorkonferenz
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Hüfte-, Knie- und Schulterendoprothetik
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
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	Moderne, winkelstabile Implantate.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Durchführung aller gängigen Verfahren inkl. zementfreier Hüftprothesen.
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	Operative und konservative Frakturversorgung von Knochenbrüchen mit modernen Osteosyntheseverfahren, arthroskopische Operationen der Gelenke, Rekonstruktion von Sehnen, Bändern und Weichteilverletzungen, Hüftgelenksendoprothesen und Entfernung von Implantaten nach Ausheilung der Fraktur.



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Ein großer Teil der Eingriffe (Gallenblasen- und Bauchwand-OP's, Leistenbrüche, Dickdarmkrankungen, Appendektomien, Entzündungen und narbige Verengungen, diagnostische Bauchspiegelung und Lösen von Verwachsungen) wird auf laparoskopischem Weg minimalinvasiv durchgeführt.
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	Arthroskopische Operationen am Knie-, Hand- und Schultergelenk. Bei Leisten- und Bauchwandbrüchen kann ein breites Spektrum konventioneller und moderner minimal-invasiver Methoden angeboten werden, um jeder Patientin/jedem Patienten ein optimales Behandlungskonzept anbieten zu können.
VC71	Notfallmedizin	Die Behandlung unfallverletzter Patienten umfasst die Gesamtversorgung von der ersten notfallmäßigen Behandlung bis zur Durchführung der Rehabilitation mit Unterstützung unseres therapeutischen Teams.
VO15	Fußchirurgie	Korrektur von Fußdeformitäten, z. B. Hallux valgus

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC66	Arthroskopische Operationen	Arthroskopische Operationen am Knie-, Hand- und Schultergelenk. Bei Leisten- und Bauchwandbrüchen kann ein breites Spektrum konventioneller und moderner minimal-invasiver Methoden angeboten werden, um jeder Patientin/jedem Patienten ein optimales Behandlungskonzept anbieten zu können.



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

VO15	Fußchirurgie	Korrektur von Fußdeformitäten, z. B. Hallux valgus
------	--------------	---

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1849

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

Chirurgische Ermächtigungsambulanz

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05)
Kommentar:	Dr. Jürgen Spröder

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebotene Leistung:	Unfallchirurgische, viszeralchirurgische sowie allgemeinchirurgische Leistungen auf Überweisung durch einen niedergelassenen Arzt. (VC00)
----------------------	---

Gefäßchirurgische Ermächtigungsambulanz

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05)
Kommentar:	KV-Ambulanz Dr. Jürgen Spröder

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebotene Leistung:	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung:	Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung:	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung:	Portimplantation (VC62)



Chirurgische Privatsprechstunde

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar: Dr. Jürgen Spröder

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebotene Leistung: Unfallchirurgische viszeralchirurgische sowie allgemeinchirurgische Leistungen bei Privatpatienten/Privatpatientinnen (VCoo)

Private Gefäßsprechstunde

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar: Dr. Jürgen Spröder

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebotene Leistung: Gefäßchirurgische Diagnostik und Therapie bei Privatpatienten/Privatpatientinnen (VCoo)

Zentrale Notfallambulanz/Notfallaufnahme

Ambulanzart: Notfallambulanz (24h)(AM08)

Kommentar: Bei Bedarf Mitversorgung von Notfallpatienten in der Zentralen Notaufnahme

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebotene Leistung: Unfallchirurgische, viszeralchirurgische sowie allgemeinchirurgische Leistungen bei Notfällen. (VCoo)

BG-Ambulanz Dr. Ulrich Berg

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

Kommentar: BG-Ambulanz Dr. Ulrich Berg

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebotene Leistung: Ambulante Behandlung von Berufsunfällen und Berufserkrankungen (VCoo)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-399.5	182	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	91	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-530.33	8	Verschluss einer Hernia inguinale: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-385.96	5	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-812.5	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Meniskus: Meniskusresektion, partiell
5-790.2b	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-534.1	4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-787.0b	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-787.k0	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
1-502.3	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterarm und Hand
5-787.3b	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale
5-392.10	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntens: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
5-855.19	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-795.3b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-787.1r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.k6	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-859.29	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Unterschenkel
5-840.81	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger
5-795.1c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-812.6	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Meniskus: Meniskusresektion, total



OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-790.2c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Phalangen Hand
5-840.64	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-782.7u	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Weichteilresektion: Tarsale
5-787.1c	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand
5-056.40	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
1-502.2	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
5-787.05	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radiuschaft
5-787.06	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.10	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula
5-787.1n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.kr	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-385.80	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-795.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-795.2b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-811.2h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-787.0c	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-810.4h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-535.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfostenverschluss
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfostenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenous oder xenogenes Material
5-530.32	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinale: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-859.18	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-790.1c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand



B-1.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

B-1.11

Personelle Ausstattung

B-1.11.1

Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	12,97	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,97	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,29	
Personal in der stationären Versorgung	12,68	
Fälle je Vollkraft	145,82019	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	7,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,16	
Personal in der stationären Versorgung	7,04	
Fälle je Vollkraft	262,64206	



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	Weiterbildungsbefugnis: 24 Monate Allgemeinchirurgie sowie 24 Monate Basisweiterbildung Common trunk
AQ07	Gefäßchirurgie	Weiterbildungsbefugnis: 36 Monate Gefäßchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Weiterbildungsbefugnis: 24 Monate Orthopädie und Unfallchirurgie sowie 24 Monate Spezielle Unfallchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie	Weiterbildungsbefugnis: 24 Monate

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF31	Phlebologie	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	26,03	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,03	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,40	
Personal in der stationären Versorgung	25,63	
Fälle je Anzahl	72,14202	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	



Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,81	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,81	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,81	
Fälle je Anzahl	2282,71600	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,55	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,55	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,55	
Fälle je Anzahl	3361,81800	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,83	
Fälle je Anzahl	2227,71100	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	3,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,39	
Fälle je Anzahl	545,42773	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	7,64	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,64	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	5,20	
Personal in der stationären Versorgung	2,44	
Fälle je Anzahl	757,78686	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Unsere leitenden Pflegekräfte verfügen über diese Fachweiterbildung.
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	Pflegepersonal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik steht zur Verfügung. Das Aktivitas-Konzept wird angewendet.
ZP15	Stomamanagement	Auf jeder chirurgischen Station steht eine Beraterin zur Verfügung.
ZP16	Wundmanagement	ICW-Wundexperten stehen jeder Station, der Zentralen Notaufnahme sowie der Chirurgischen Ambulanz zur Verfügung.

B-1.11.3

Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



B-2 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

Fachabteilungsschlüssel: 2400

Art: Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. Johannes Bettscheider
Telefon: 06831/171-419
Fax: 06831/171-462
E-Mail: johannes.bettscheider@drk-kliniken-saar.de
Anschrift: Vaubanstraße 25
66740 Saarlouis
URL: <https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/saarlouis/fachabteilungen/gynaekologie.php>

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Beim Brustkrebs wird größten Wert auf die Erhaltung der Brust unter kosmetischen Gesichtspunkten gelegt. Die Chemotherapie wird sowohl ambulant als auch stationär von speziell geschultem Personal durchgeführt. Diagnostik und Therapie erfolgen im Rahmen unseres zertifizierten Brustkrebszentrums.



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe		
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Operative chirurgische Mammaprothesen werden nur aus medizinischer Indikation bei bösartigen Erkrankungen oder Fehlbildungen durchgeführt. Hierbei werden sowohl Rekonstruktionen aus Eigengewebe als auch mit Prothesen durchgeführt.
VG06	Gynäkologische Chirurgie	Ein weiterer Schwerpunkt der Abteilung liegt in der operativen Frauenheilkunde. Es werden alle gynäkologischen Operationen durchgeführt. Ein Schwerpunkt liegt in der Durchführung minimalinvasiver Operationsverfahren.
VG07	Inkontinenzchirurgie	Urodynamikuntersuchungen, Harninkontinenz-OP wie TVT, Netzeinlagen, Bulkamid-Unterspritzung. Bes. Schwerpunkte: konservative Inkontinenz-Behandlung mit Gynäkostik, Elektrostimulation, Bio-feed-back sowie Beckenboden-chirurgie, auch mit dem Einsetzen von alloplastischen Bändern.
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Die Behandlung gynäkologischer Tumore erfolgt in unserem zertifizierten Gynäkologischen Krebszentrum, entsprechend den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft. Modernste medizintechnische Ausstattung, fachliche Kompetenz und menschliche Zuwendung bilden ein ganzheitliches Betreuungskonzept.
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Hochmoderne Ultraschalldiagnostik zum Missbildungsausschluss, weiterführende Ultraschalluntersuchungen (DEGUM), Nackenfaltenmessungen, Amniozentesen, Doppleruntersuchungen.



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe		
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Im Rahmen der Schwangerenvorsorge können in unserer Ambulanz alle erforderlichen Untersuchungen durchgeführt werden. Mit Hilfe moderner Ultraschalldiagnostik können wir in den verschiedenen Phasen der Schwangerschaft wichtige Informationen über die Gesundheit Ihres Kindes gewinnen.
VG12	Geburtshilfliche Operationen	Durch den Einsatz der "sanften Sectio", einer schonenden Operationstechnik, sind Sie kurz nach der Operation wieder mobil. Falls gewünscht, können Sie nach dem Kaiserschnitt auch frühzeitig wieder nach Hause gehen. Mit 27% haben wir die niedrigste Sectorate im Saarland.
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	Die meisten Eingriffe der operativen Gynäkologie werden laparoskopisch und hysteroskopisch durchgeführt, so dass die Rate an Bauchschnitten sehr niedrig gehalten werden kann.
VG15	Spezialsprechstunde	Onkologie- und Brustsprechstunde täglich, Dysplasiesprechstunde: Donnerstag 8.00-14.30 Uhr, Inkontinenzsprechstunde: Dienstag 8.00-15.00 Uhr, Lasersprechstunde: Dienstag 9.00-10.00 Uhr, Endometriose/Myomtherapie-Sprechstunde: Donnerstag 8.00-11.00 Uhr, Hebammensprechstunde: Mittwoch 8.00-15.00 Uhr
VG16	Urogynäkologie	U. a. Lasertherapie zur Behandlung der Harninkontinenz und der vaginalen Atrophie. Die Therapie der Harninkontinenz wird im Rahmen einer Konsenskonferenz individuell festgelegt. Der Leiter der Abteilung ist als offizielle Beratungsstelle der Deutschen Kontinenzgesellschaft anerkannt.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
VG16	Urogynäkologie	U. a. Lasertherapie zur Behandlung der Harninkontinenz und der vaginalen Atrophie. Die Therapie der Harninkontinenz wird im Rahmen einer Konsenskonferenz individuell festgelegt. Der Leiter der Abteilung ist als offizielle Beratungsstelle der Deutschen Kontinenzgesellschaft anerkannt.

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3407

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

Gynäkologisch-geburtshilfliche Ermächtigungsambulanz	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05)
Kommentar:	KV-Ambulanz; Leistungserbringung durch Herrn Chefarzt Dr. Johannes Bettscheider und Oberärztin Frau Dr. Ketevan Seibert
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie bei gyn. Krankheiten sowie in der Geburtsvorbereitung. Urodynamische Untersuchung oder Vorstellung vor Geburt jeweils bei Überweisung durch einen niedergelassenen Arzt. (VG00)



KV-Ambulanz - Brustsprechstunde

Ambulanzart: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05)

Kommentar: persönliche Ermächtigung Chefarzt Dr. Johannes Bettscheider und Oberärztin Dr. Ketevan Seibert

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Angebotene Leistung: Beratung und Diagnostik bei Erkrankungen der weiblichen Brust. Durchführung einer Stanzbiopsie falls erforderlich bei unklaren Befunden der Brust. (VGoo)

KV-Ambulanz - Onkologiesprechstunde

Ambulanzart: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05)

Kommentar:

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Angebotene Leistung: Bei bösartigen Erkrankungen der weiblichen Brust oder der weiblichen Geschlechtsorgane: Beratung und Diagnostik; Beratung und Durchführung einer Chemotherapie (VGoo)

Privatsprechstunde

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar:

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie bei allen gynäkologischen Krankheiten sowie in der Geburtsvorbereitung bei Privatpatientinnen. (VGoo)

Zentrale Notfallambulanz/Notfallaufnahme

Ambulanzart: Notfallambulanz (24h)(AM08)

Kommentar: Bei Bedarf Mitversorgung von Notfallpatienten in der Zentralen Notaufnahme

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Angebotene Leistung: Behandlung gynäkologischer Notfälle (VGoo)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-471.2	354	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-672	285	Diagnostische Hysteroskopie
5-671.01	91	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
1-472.0	77	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-690.1	76	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-690.2	52	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
1-502.4	48	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
5-690.0	42	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
1-694	40	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-881.1	36	Inzision der Mamma: Drainage
5-712.0	36	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-870.ao	24	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-681.50	23	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-702.4	20	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-711.1	15	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-702.2	13	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-870.90	11	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-702.1	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-691	10	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-712.12	8	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Laserkoagulation
5-671.03	8	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer
5-469.21	7	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch



OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-651.92	6	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.83	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-681.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision von Endometriumsynechien: Hysteroskopisch
5-661.62	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.52	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.02	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.60	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Elektrokoagulation
5-651.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-758.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
5-711.2	(Datenschutz)	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-681.61	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Laserkoagulation
5-671.02	(Datenschutz)	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Messerkonisation
5-671.11	(Datenschutz)	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Schlingenexzision
5-631.2	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-711.0	(Datenschutz)	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Inzision
5-681.11	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision eines kongenitalen Septums: Hysteroskopisch ohne Kontrolle
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-712.11	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Elektrokoagulation
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Axillär: Ohne Markierung
5-751	(Datenschutz)	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
5-758.4	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
1-586.2	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär



OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
8-100.d	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Hysteroskopie
5-852.a6	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
1-513.5	(Datenschutz)	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Nerven Rumpf
5-879.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Exzision von ektopischem Mammagewebe
5-651.b2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)

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)	14,81	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,81	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,98	
Personal in der stationären Versorgung	13,83	
Fälle je Vollkraft	246,34853	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	



davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	8,24	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,55	
Personal in der stationären Versorgung	7,69	
Fälle je Vollkraft	443,04290	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Weiterbildungsbefugnis: 60 Monate, volle Weiterbildungsbefugnis
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	Weiterbildungsbefugnis: 36 Monate, volle Weiterbildungsbefugnis
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	Weiterbildungsbefugnis: 36 Monate, volle Weiterbildungsbefugnis

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF10	Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF30	Palliativmedizin	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	28,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,93	
Personal in der stationären Versorgung	27,90	
Fälle je Anzahl	122,11470	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
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 Anzahl	530,68536	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
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	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,29	
Fälle je Anzahl	11748,27640	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	1,26	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,26	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,26	
Fälle je Anzahl	2703,96826	

Hebammen und Entbindungspfleger		
Anzahl (gesamt)	9,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,51	
Fälle je Anzahl	358,25446	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	3,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,69	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,69	
Fälle je Anzahl	923,30620	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	14,92	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,92	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	10,33	
Personal in der stationären Versorgung	4,59	
Fälle je Anzahl	742,26575	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	Dem Fachbereich steht eine Pflegefachkraft mit Bachelor Gesundheitsökonomie sowie 2 Mitarbeiterinnen mit Bachelor of Sc. zur Verfügung.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Unsere leitenden Pflegekräfte verfügen über diese Fachweiterbildung
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ15	Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	
PQ16	Familienhebamme und Familienentbindungs pfleger	
PQ20	Praxisanleitung	Auf allen Stationen stehen zertifizierte Praxisanleiter zur Verfügung.



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	Pflegepersonal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik steht auf allen gynäkologischen Stationen zur Verfügung. Das Aktivitas-Konzept wird angewendet.
ZP14	Schmerzmanagement	Pain Nurse
ZP16	Wundmanagement	ICW-Wundexperten stehen auf einer gynäkologischen Station zur Verfügung.
ZP20	Palliative Care	
ZP23	Breast Care Nurse	
ZP28	Still- und Laktationsberatung	Laktationsberaterin IBCLC

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-3

Innere Medizin

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

Fachabteilungsschlüssel: 0100
Art: Innere Medizin

Ärztliche Leitung

Chefarztin oder Chefarzt:

Position: Angiologie, Kardiologie, Pneumologie und Diabetes mellitus
Titel, Vorname, Name: Chefarzt Dr. Jürgen Lehmann
Telefon: 06831/171-256
Fax: 06831/171-367
E-Mail: juergen.lehmann@drk-kliniken-saar.de
Anschrift: Vaubanstraße 25
66740 Saarlouis
URL: <https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/saarlouis/fachabteilungen/innere-uebersicht.php>

Position: Innere Medizin, Gastroenterologie
Titel, Vorname, Name: Chefarzt Dr. Eric-Thorsten Sternheim
Telefon: 06831/171-412
Fax: 06831/171-136
E-Mail: eric.sternheim@drk-kliniken-saar.de
Anschrift: Vaubanstraße 25
66740 Saarlouis
URL: <https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/saarlouis/fachabteilungen/innere-uebersicht.php>

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Behandlung von Durchblutungsstörungen der Arme und Beine, des Kopfes mit den Folgen eines Schlaganfalles und der kleinsten Gefäße im Rahmen z. B. einer Zuckerkrankheit und Entzündungen (Vaskulitis) der Gefäße.
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Bei Venenleiden wie Krampfadern oder Thrombosen (Venenverschlüssen) und Folgen wie Lungenembolie und Ulcus cruris (Beingeschwür) werden modernste Untersuchungstechniken und Behandlungskonzepte eingesetzt.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN24	Stroke Unit	Die Behandlung der Schlaganfallpatienten erfolgt im Schlaganfall-Zentrum SLS auf einer spezialisierten zertifizierten Einheit, der Stroke Unit, durch ein multidisziplinäres, auf Schlaganfallbehandlung spezialisiertes Team, unter der fachlichen Behandlungsleitung von FÄ für Neurologie und Angiologie.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
Vl01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
Vl02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Vl03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Langzeit-EKG, 24-Stunden-Blutdruckmonitoring, Farbdoppler-Echokardiographie einschließlich transoesophagealer Ableitung, Herzschrittmachertherapie, 3-Kammerschrittmachertherapie bei schwerer Herzschwäche, 64-Zeiler Kardio-CT
Vl04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	U.a. Hirndurchblutungsstörungen bei Apoplex u.d. kl. Gefäße z.B. bei Diabetes. Farbduplex an Arterien u. Venen bei Herzdurchblutungsstörungen. Beh. von Durchblutungsstörungen u. Folgen an Beinen und Armen, Becken-Bauch-Bereich u. Carotis. Lokale Kath-Lyse, Ballonkath-PTA, Stent, Katheteratherektomie
Vl05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Maschinelle Entstauungsbehandlung bei Schwellungszuständen. Einsatz modernster Untersuchungstechniken und internistischer Behandlungskonzepte bei Venenleiden wie Krampfadern, oberflächl. Venenentzündung oder Thrombose (Venenverschluss) und Lungenembolie als Folge. Ebenso bei Lymphödem oder Wundrose.
Vl07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
Vl08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
Vl09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
Vl10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Diagnostik und Therapie von Stoffwechselerkrankungen, insbesondere Diabetes mellitus.
Vl11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	U.a. Gastroskopie, Koloskopie, ERCP, PTCD, Endosonographie, Stenttherapie (FC SMES), EUS Cholangiodrainage, Kontrastmittelsono graphie, Doppelballonenteroskopie, Kapselendoskopie, Langzeit-pH-Metrie, Vollwandresektion (FTRD) zur Entfernung von Polypen/frühen Neoplasien. Blutstillung, Stenteinlagen



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Proktologische Zusatzuntersuchungen mit starrer und flexibler Optik einschließlich Endosonographie zur Diagnostik und Behandlung von Hämorrhoiden, Abszessen, Fisteln und Tumorerkrankungen.
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	U.a. EUS, interventionelle Endosono inkl. Kontrastmittelendosono u. Elastographie, Lebererkrankungen einschl. Lebertumoren, Diagnostik und Therapie des Gallesystems und des Pankreas mittels ERCP u. interventioneller Endosonographie inkl. Feinnadelpunkt., Pseudozysten- u. Cholangiodrainage
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Lungen- und Atemwegserkrankungen (Pneumologie), Erkrankungen des Bronchialsystems und der Lunge. Bronchoskopien, Ganzkörper-Plethysmographie, invasive und nicht invasive Beatmungstherapie.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Behandlung von degenerativen und entzündlich-rheumatischen Erkrankungen: Einleitung und Kontrolle von Basistherapien inklusive Biologika, Gelenkpunktionen und Infiltrationen, Arthroskopien, Radiosynoviorthesen in Zusammenarbeit mit der Praxis RNS im Hause, physikalische Therapie.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Karzinome der Speiseröhre, Magen, Leber, Pankreas, Dickdarm, Dünndarm und der Lunge, Chemotherapien bei malignen Erkrankungen aus dem Gastrointestinaltrakt. Leitliniengerechte Diagnostik- und Therapiesteuerung durch das interdisziplinäre Tumorboard.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI20	Intensivmedizin	Schocktherapie, Hämodialyse, Beatmungstherapie invasiv/nicht invasiv, Sepsistherapie, u.a.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	u. a. Diagnostik und Therapie von Kollagenosen und Vaskulitiden incl. Einsatz von Biologika
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI35	Endoskopie	Gastroskopie, Bronchoskopie, Cholangioskopie, Doppelballonenteroskopie, Kapselendoskopie, ERCP, Panoramaendoskopie, Endosonographie oral/anal, Koloskopie, Proktoskopie, Rektoskopie
VI38	Palliativmedizin	z. B. Betreuung von Tumorpatienten
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	Diagnostik mittels Hydro-MRT, Doppelballonenteroskopie, Kapselendoskopie, ÖGD, Koloskopie, Schubtherapie incl. Anwendung von Biologika, Behandlung von Strikturen und Fisteln.

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3356

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

Privatsprechstunde Dr. Lehmann: Innere Medizin, Angiologie, Kardiologie, Pneumologie und Diabetes mellitus sowie Praxis für Angiologie und fachärztliche Innere Medizin. Zuglassen für alle Kassen.

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Sprechstunde nach Vereinbarung: Montag bis Donnerstag jeweils 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr, Freitag 8:00 Uhr bis 14:00 Uhr, nach vorheriger Anmeldung und für Notfälle.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie	
Angebotene Leistung:	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung:	Stroke Unit (VN24)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebotene Leistung:	Wundheilungsstörungen (VD20)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (Vl04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäß und der Lymphknoten (Vl05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (Vl06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (Vl07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (Vl15)
Angebotene Leistung:	Intensivmedizin (Vl20)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (Vl24)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (Vl25)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (Vl27)



Privatsprechstunde Dr. Sternheim	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Diagnostik und Therapie bei internistischen Erkrankungen, insbes. der Bereiche Gastroenterologie, Tumortherapie und Rheumatologie, Sprechstunde dienstags ab 9:30 Uhr
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung:	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung:	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung:	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43)



Zentrale Notfallambulanz/Notfallaufnahme	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Behandlung aller internistischer Krankheitsbilder. Versorgung von Notfallpatienten in der Zentralen Notaufnahme.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäß und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung:	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung:	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-650.2	340	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-444.7	177	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-452.61	118	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-650.1	98	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-452.60	73	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.63	57	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
1-444.6	36	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-452.62	33	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-642	22	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
5-452.80	19	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
5-513.b	18	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
8-123.1	12	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
1-640	6	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-431.20	6	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
1-650.0	5	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-452.82	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-513.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
5-378.52	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
1-641	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege



OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-526.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direkt punktionstechnik mit Gastropexie
5-526.d	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Bougierung
5-526.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
8-836.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens

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)	19,33	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,33	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,79	
Personal in der stationären Versorgung	18,54	
Fälle je Vollkraft	181,01400	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	



davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	10,55	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,55	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,79	
Personal in der stationären Versorgung	9,76	
Fälle je Vollkraft	343,85245	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	volle Weiterbildungsbefugnis, 60 Monate
AQ24	Innere Medizin und Angiologie	volle Weiterbildungsbefugnis, 72 Monate
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	volle Weiterbildungsbefugnis, 72 Monate
AQ31	Innere Medizin und Rheumatologie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	volle Weiterbildungsbefugnis, 18 Monate
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF31	Phlebologie	

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	55,67	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	55,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,05	
Personal in der stationären Versorgung	54,62	
Fälle je Anzahl	61,44270	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	
Fälle je Anzahl	4474,66650	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	3,09	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,09	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,09	
Fälle je Anzahl	1086,08423	



Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	1,94	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,94	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,94	
Fälle je Anzahl	1729,89685	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	
Fälle je Anzahl	6712,00000	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	8,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,86	
Fälle je Anzahl	572,69620	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	Die Stationsleitung verfügt über den Abschluss Bachelor in der Pflege.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Unsere leitenden Pflegekräfte verfügen über diese Fachweiterbildung.
PQ12	Notfallpflege	In ZNA.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	Pflegepersonal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik steht auf allen internistischen Stationen zur Verfügung. Das Aktivitas-Konzept wird angewendet.
ZP16	Wundmanagement	ICW-Wundexperten steht internistischen Stationen zur Verfügung.

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



B-4 Intensivmedizin und Anästhesie

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

Fachabteilungsschlüssel: 3600

Art: Intensivmedizin und Anästhesie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Matthias Klein
Telefon: 06831/171-451
Fax: 06831/171-270
E-Mail: matthias.klein@drk-kliniken-saar.de
Anschrift: Vaubanstraße 25
66740 Saarlouis
URL: <https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/saarlouis/fachabteilungen/intensivmedizin.php>

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC05	Schrittmachereingriffe	passagerer Schrittmacher
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH00	Tracheotomie	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	



Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Interdisziplinäre Intensivmedizin unter anästhesiologischer Leitung.	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VU15	Dialyse	In Kooperation mit dem Dialysezentrum Saarlouis; Gemeinschaftspraxis Drs. Schürfeld, Möller, Henrich

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
Vl01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
Vl02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
Vl03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
Vl04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
Vl05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
Vl06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
Vl07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
Vl08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
Vl09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
Vl10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
Vl11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
Vl12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
Vl13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
Vl14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
Vl15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
Vl16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
Vl17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI35	Endoskopie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar: Von ITS werden die Patienten i.d.R. nicht entlassen, wie als Fallzahl im Q-Bericht anzugeben, sondern zunächst in eine weiterbehandelnde Fachabteilung verlegt. Hier wäre nur eine sehr geringe Fallzahl für die Intensivmedizin anzugeben, was die Leistung der Abt. jedoch missverständlich darstellt.

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Private Schmerzambulanz

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
--------------	----------------------

Kommentar:	
------------	--

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Angebotene Leistung:	Schmerztherapeutische Behandlung bei Privatpatienten/Privatpatientinnen (VXoo)
----------------------	--

Anästhesiesprechstunde

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

Kommentar:	werktaglich, Montag bis Freitag von 12:00 Uhr
------------	---

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Angebotene Leistung:	Prämedikationssprechstunde, Anästhesieaufklärung (VXoo)
----------------------	---

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-4.10 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-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften	
Anzahl (gesamt)	10,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal in der ambulanten Versorgung	0,36
Personal in der stationären Versorgung	9,72
Fälle je Vollkraft	0,00000
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00



davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,84	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,84	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,21	
Personal in der stationären Versorgung	5,63	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	Weiterbildungsbefugnis: 48 Monate Anästhesie sowie 24 Monate spezielle Intensivmedizin
AQ59	Transfusionsmedizin	Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	Spezielle operative Intensivmedizin sowie anästhesiologische Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-4.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	29,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	29,00	
Fälle je Anzahl	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,70	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Unsere leitenden Pflegefachkräfte verfügen über diese Fachweiterbildung.
PQ12	Notfallpflege	Advanced Live Support Provider.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	Der Abteilung stehen qualifizierte Praxisanleiter zur Verfügung.



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



B-5 Neurologie

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Neurologie"

Fachabteilungsschlüssel: 2800
Art: Neurologie

Ärztliche Leitung

Chefarztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Neurologie, Stroke Unit
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Hans-Michael Lamberty
Telefon: 06831/171-340
Fax: 06831/171-367
E-Mail: michael.lamberty@drk-kliniken-saar.de
Anschrift: Vaubanstraße 25
66740 Saarlouis
URL: <https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/saarlouis/fachabteilungen/neurologie.php>

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Prävention und Diagnostik bei Schlaganfall, den Vorstufen wie transitorisch ischämischen Attacken (TIA), Carotisstenosen (Verengungen der hirnversorgenden Arterien)
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN20	Spezialsprechstunde	
VN24	Stroke Unit	Die Behandlung der Schlaganfallpatienten erfolgt im Schlaganfallzentrum SLS auf einer spezialisierten zertifizierten Einheit, der Stroke Unit, durch ein multidisziplinäres, auf Schlaganfallbehandlung spezialisiertes Team, unter der Behandlungsleitung von Fachärzten für Neurologie und Angiologie

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	



B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1434

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

Neurologische Privatambulanz, Dr. Lamberty	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)



Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VPO6)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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)	11,71	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,71	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,71	
Fälle je Vollkraft	122,45944	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	



davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	4,94	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,94	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,94	
Fälle je Vollkraft	290,28340	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ42	Neurologie	Die Weiterbildungszeit zum Facharzt der Neurologie beträgt 60 Monate, davon 12 Monate Psychiatrie/Psychotherapie und 48 Monate Neurologie. Die Weiterbildungszeit in der Neurologie kann vollständig in unserer Abteilung abgeleistet werden. Es besteht eine volle Weiterbildungsbefugnis von 48 Monaten.
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



B-5.11.2

Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	30,81	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	30,81	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	30,81	
Fälle je Anzahl	46,54333	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
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	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	3,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,20	
Fälle je Anzahl	448,12500	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,65	
Fälle je Anzahl	2206,15381	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	2,02	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,02	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,02	
Fälle je Anzahl	709,90100	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	Pflegerische Fachexpertise des Personals der Stroke Unit.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Unsere leitenden Pflegekräfte verfügen über dies Fachweiterbildung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP02	Bobath	
ZP29	Stroke Unit Care	Zusatzqualifikation des Personals auf der Stroke Unit sowie der neurologischen peripheren Station.

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



B-6

Neurochirurgie

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Neurochirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 1700

Art: Neurochirurgie

Ärztliche Leitung

Leitende Belegärztin oder leitender Belegarzt:

Position: Belegarzt
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Axel Stadie
Telefon: 06831/8946-10
Fax: 06831/8946-146
E-Mail: info@neurochirurgie.saarland
Anschrift: Vaubanstraße 27
66740 Saarlouis
URL: <https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/saarlouis/fachabteilungen/neurochirurgie.php>

Position: Belegärztin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Yvonne Komenda
Telefon: 06831/8946-10
Fax: 06831/8946-146
E-Mail: info@neurochirurgie.saarland
Anschrift: Vaubanstraße 27
66740 Saarlouis
URL: <https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/saarlouis/fachabteilungen/neurochirurgie.php>

Position: Belegarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Simon Müller
Telefon: 06831/8946-10
Fax: 06831/8946-146
E-Mail: info@neurochirurgie.saarland
Anschrift: Vaubanstraße 27
66740 Saarlouis
URL: <https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/saarlouis/fachabteilungen/neurochirurgie.php>

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC00	Nerventransplantationen bei Zustand nach Nervenverletzungen. Entfernung von Nerventumoren	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Diagnostik und Operation peripherer Nerveneinklemmungen, z. B. bei Schmerzen, die gravierende Erkrankungen anderer Organe vermuten lassen, jedoch Folge einer behandlungsfähigen Nerveneinklemmung sind.
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	Zu den vielfältigen Methoden zählt die Verödung der Wirbelsäulengelenksnerven mit Hitzetherapie. Aber auch aufwändige OPs der gesamten Wirbelsäule einschließlich Stabilisierungs-OPs werden durchgeführt.
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Verödung der Wirbelsäulengelenksnerven mit Hitze- oder Kältetherapie.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Verödung der Wirbelsäulengelenksnerven mit Hitze- oder Kältetherapie.

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 77

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

Die neurochirurgische Gemeinschaftspraxis befindet sich in der Vaubanstraße 27, in unmittelbarer Nähe zum Krankenhaus Saarlouis vom DRK.

Ambulanzart:	Belegarztpraxis am Krankenhaus(AM15)
Kommentar:	Die Neurochirurgie ist eine Belegabteilung. Sprechzeiten: Mo, Di und Mi: 8:00 Uhr bis 12:00 Uhr und 13:30 Uhr bis 15:30 Uhr, Do: 8:00 Uhr bis 14:30 Uhr und Fr: 8:00 Uhr bis 13:30 Uhr.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive Operationen (VCoo)
Angebotene Leistung:	Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48)
Angebotene Leistung:	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung:	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung:	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
Angebotene Leistung:	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

Belegabteilung:

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	3	
Fälle je Anzahl	25,66667	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ41	Neurochirurgie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	Neurochirurgische Intensivmedizin

B-6.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	3,64	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,64	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,11	
Personal in der stationären Versorgung	3,53	
Fälle je Anzahl	21,81303	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	0,28	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,28	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,28	
Fälle je Anzahl	275.00000	



Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,15	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,15	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,15	
Fälle je Anzahl	513.33330	

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
ZP20	Palliative Care	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



B-7

Urologie

B-7.1

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Urologie"

Fachabteilungsschlüssel: 2200

Art: Urologie

Ärztliche Leitung

Leitende Belegärztin oder leitender Belegarzt:

Position: Belegärztin
Titel, Vorname, Name: Astrid Zell
Telefon: 06831/171-143
Fax: 06831/171-499
E-Mail: info@drk-kliniken-saar.de
Anschrift: Vaubanstraße 25
66740 Saarlouis
URL: <https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/saarlouis/fachabteilungen/urologie.php>

Position: Belegarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Georg Block
Telefon: 06831/171-143
Fax: 06831/171-499
E-Mail: info@drk-kliniken-saar.de
Anschrift: Vaubanstraße 25
66740 Saarlouis
URL: <https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/saarlouis/fachabteilungen/urologie.php>

Position: Belegarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Florian Meyer
Telefon: 06831/171-143
Fax: 06831/171-499
E-Mail: info@drk-kliniken-saar.de
Anschrift: Vaubanstraße 25
66740 Saarlouis
URL: <https://www.drk-kliniken-saar.de/sr/saarlouis/fachabteilungen/urologie.php>

B-7.2

Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-7.3

Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG16	Urogynäkologie	Im Zusammenhang mit der gynäkologischen Abteilung werden auch Harninkontinenzoperationen durchgeführt. Die Fortführung der postoperativen Behandlung durch die Fachärzte der Praxis gewährleistet eine kurze Verweildauer in der Klinik.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VU00	kompetente endoskopisch- radiologische Urodiagnostik, inklusive Harnleiterendoskopie, fachbezogene Sonographie, Spezielle Untersuchungen bei Potenzstörungen, Dopplersonographie, Urinzytologie, usw.	Vorsorgeuntersuchungen, Infertilitätsabklärung, ambulante und stationäre Diagnostik und Operationen, z. B. Nieren- oder Prostatabiopsien, auch in Fusion mit MRT. Kompetente Katheterbetreuung und -versorgung, zielgerichtete medikamentöse Tumortherapie
VG16	Urogynäkologie	Im Zusammenhang mit der gynäkologischen Abteilung werden auch Harninkontinenzoperationen durchgeführt. Die Fortführung der postoperativen Behandlung durch die Fachärzte der Praxis gewährleistet eine kurze Verweildauer in der Klinik.
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	Schwerpunkt der operativen Therapie sind die Onkologie, transurethrale Operationen (Harnröhre, Prostata- und Blasentumore), Therapie von Blasen- und Harnleitersteinen, offene Eingriffe am äußeren Genitale, an der Blase und Prostata, Harnleiter und perkutane Nierenchirurgie.
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	
VU14	Spezialsprechstunde	
VU18	Schmerztherapie	

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 260

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

Die Urologie ist eine Belegabteilung. Die Praxis Zell, Dr. Block, Dr. Meyer befindet sich in der Nähe des Krankenhauses Saarlouis vom DRK	
Ambulanzart:	Belegarztpraxis am Krankenhaus(AM15)
Kommentar:	Sprechzeiten: Montag, Dienstag und Donnerstag von 8:00 Uhr bis 12:00 Uhr und von 14:00 Uhr bis 17:00 Uhr sowie Mittwoch und Freitag nach Vereinbarung

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	86,66667	

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
ZF02	Akupunktur	
ZF04	Andrologie	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003)	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)	

B-7.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	3,67	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,29	
Personal in der stationären Versorgung	3,38	
Fälle je Anzahl	76,92307	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	



Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
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	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,02	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,02	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,02	
Fälle je Anzahl	13000,00000	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	0,34	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,34	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,34	
Fälle je Anzahl	764,70590	



Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,22	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,22	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,22	
Fälle je Anzahl	1181,81824	

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
ZP20	Palliative Care	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	von	Dokumen-ta-tionsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschriftermacher-Implantation (09/1)	Daten-schutz		Daten-schutz	Daten-schutz	
Herzschriftermacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			0	
Herzschriftermacher-Revision/-System-wechsel/-Explantation (09/3)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0			0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	17		100	17	
Gynäkologische Operationen (15/1)	538		100,56	541	
Geburtshilfe (16/1)	676		98,52	666	
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	44		100	44	
Mammachirurgie (18/1)	407		100,74	410	
Cholezystektomie (CHE)	205		100	205	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	225		100	225	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	
Zähllistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	
Zähllistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	
Zähllistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	HCH		0	
Zähllistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	
Zähllistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0	HCH		0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	44		100	44	



Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	von	Dokumen-ta-tionsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	44	HEP	100	44	
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0			0	
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	
Leberlebendspende (LLS)	0			0	
Lebertransplantation (LTX)	0			0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	
Neonatologie (NEO)	0			0	
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0			0	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	278		100	278	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)	0			0	

I. **Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**

IA **Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden**



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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,91 - 98,98
Rechnerisches Ergebnis	99,64
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,99 - 99,94
Grundgesamtheit	278
Beobachtete Ereignisse	277
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\geq 95,00\%$
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 im Vorwort)



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 (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	98,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,95 - 99,02
Rechnerisches Ergebnis	99,64
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,96 - 99,94
Grundgesamtheit	274
Beobachtete Ereignisse	273
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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 (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	98,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,84 - 98,27
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100,00
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232000_2005
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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	98,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 98,96
Rechnerisches Ergebnis	99,57
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,60 - 99,92
Grundgesamtheit	232
Beobachtete Ereignisse	231
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2005
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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 (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	98,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,92 - 99,00
Rechnerisches Ergebnis	99,56
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,57 - 99,92
Grundgesamtheit	229
Beobachtete Ereignisse	228
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2006
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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 (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	97,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,73 - 98,22
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2007
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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	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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	
Bundesergebnis	0,90
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,91



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Rechnerisches Ergebnis	1,77
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,27 - 2,44
Grundgesamtheit	261
Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	17,51
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,69 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U63
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232007_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,93
Rechnerisches Ergebnis	1,64
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,11 - 2,38
Grundgesamtheit	216



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Beobachtete Ereignisse	23
Erwartete Ereignisse	14,04
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	50778
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion, die während des Krankhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	232010_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,85
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,87
Rechnerisches Ergebnis	2,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,20 - 4,06
Grundgesamtheit	45
Beobachtete Ereignisse	8



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Erwartete Ereignisse	3.47
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	50778
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenausaufenthalts verstorben sind
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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	15,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,76 - 16,00
Rechnerisches Ergebnis	15,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	12,01 - 20,58
Grundgesamtheit	278
Beobachtete Ereignisse	44
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenaufenthalts verstorben sind. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	15,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	14,90 – 15,17
Rechnerisches Ergebnis	15,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	11,05 – 20,26
Grundgesamtheit	232
Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	231900
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin bzw. 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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,49
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,43 - 96,55
Rechnerisches Ergebnis	98,92
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,88 - 99,63
Grundgesamtheit	278
Beobachtete Ereignisse	275
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\geq 95,00\%$
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 im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin bzw. des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232009_50722
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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	96,41
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,34 - 96,48
Rechnerisches Ergebnis	98,71
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,27 - 99,56
Grundgesamtheit	232
Beobachtete Ereignisse	229
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	50722
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Entfernung der Gallenblase
Kürzel Leistungsbereich	CHE
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen an den Gallenwegen, die durch die Operation zur Gallenblasenentfernung verursacht wurden und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	58000
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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,04



Leistungsbereich	Entfernung der Gallenblase
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,37
Grundgesamtheit	205
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,59
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,34 (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 im Vorwort)



Leistungsbereich	Entfernung der Gallenblase
Kürzel Leistungsbereich	CHE
Bezeichnung des Ergebnisses	Weitere Komplikationen, die innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	58004
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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	1,37



Leistungsbereich	Entfernung der Gallenblase
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,63 - 2,92
Grundgesamtheit	205
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	4,38
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,22 (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 im Vorwort)



Leistungsbereich	Entfernung der Gallenblase
Kürzel Leistungsbereich	CHE
Bezeichnung des Ergebnisses	Infektionen, die im Zusammenhang mit der Operation zur Gallenblasenentfernung standen und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	58002
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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,03



Leistungsbereich	Entfernung der Gallenblase
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,46
Grundgesamtheit	205
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,57
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,00 (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 im Vorwort)



Leistungsbereich	Entfernung der Gallenblase
Kürzel Leistungsbereich	CHE
Bezeichnung des Ergebnisses	Blutungen, die eine Behandlung erforderten und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	58003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,05



Leistungsbereich	Entfernung der Gallenblase
Rechnerisches Ergebnis	0,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,21 - 2,78
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,63 (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 im Vorwort)



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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qz-verfahren/aktiv/ .
Einheit	



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	2,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,62 - 2,57
Grundgesamtheit	9617
Beobachtete Ereignisse	72
Erwartete Ereignisse	35,26
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,27 (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 im Vorwort)



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 an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	0,37
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,37 – 0,37
Rechnerisches Ergebnis	0,73
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,58 – 0,92
Grundgesamtheit	9617
Beobachtete Ereignisse	70
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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 geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Ergebnis Bewertung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus sowohl gem. ICD-10-GM (BfArM) wie auch gem. NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation gem. EPUAP/NPUAP beschreibt zusätzlich die Kategorien „Keiner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt“ und „vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt“.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,04
Grundgesamtheit	9617
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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 und 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,04
Grundgesamtheit	9617
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
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 im Vorwort)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen, bei denen während einer Operation mittels Bauchspiegelung an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. 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 dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein</p>



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
	höheres OP-Risiko aufweisen.
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	1,61
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,69 - 3,72
Grundgesamtheit	397
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	3,11
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
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 im Vorwort)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen
Ergebnis ID	12874
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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:</p> <p>https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</p> <p>Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,17
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



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



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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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:</p> <p>https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</p> <p>Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	7,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,79 - 7,61



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Rechnerisches Ergebnis	15,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,65 - 30,92
Grundgesamtheit	33
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 20,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.
Einheit	%
Bundesergebnis	11,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,68 - 13,35
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	10211



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.
Einheit	%
Bundesergebnis	11,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,86 - 13,13
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	10211



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U63
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.
Einheit	%
Bundesergebnis	19,49
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,72 - 20,29
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 40,38 % (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 im Vorwort)



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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.
Einheit	%
Bundesergebnis	88,51
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,16 - 88,84
Rechnerisches Ergebnis	93,81
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,16 - 97,13
Grundgesamtheit	97
Beobachtete Ereignisse	91
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\geq 74,30\%$ (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 im Vorwort)



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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	3,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,07 - 3,29
Rechnerisches Ergebnis	3,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,18 - 7,18
Grundgesamtheit	251
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Referenzbereich	<= 7,25 % (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 im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Lange 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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	8,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,75 - 9,17
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 15,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qz-verfahren/aktiv/ .
Einheit	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Bundesergebnis	1,35
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,32 - 1,37
Rechnerisches Ergebnis	1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,55 - 2,03
Grundgesamtheit	44
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	6,36
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,79 (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 im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z. B. Blutgerinnung, 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; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54016
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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der Einführung einer Risikoadjustierung nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qz-verfahren/aktiv/ .
Einheit	
Bundesergebnis	1,34
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,30 - 1,38



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,00 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z. B. Blutgerinnung, 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; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54017
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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	
Bundesergebnis	1,36
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,30 - 1,42
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,29 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54018
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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	
Bundesergebnis	1,11
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,08 - 1,15
Rechnerisches Ergebnis	1,52
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,52 - 4,05



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,58 (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 im Vorwort)



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; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54019
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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,86 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	
Bundesergebnis	1,31



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,27 - 1,35
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,59 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen im Zusammenhang mit dem Implantat (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks; 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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,47
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,40 - 1,54
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	54120
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen am Gewebe (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde; 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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,21
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,16 – 1,27
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	54120
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
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	54012
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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	
Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,00
Rechnerisches Ergebnis	0,35
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 - 1,06
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,41 (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 im Vorwort)



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 Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde oder das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54013
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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der Einführung einer Risikoadjustierung nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qz-verfahren/aktiv/ .
Einheit	
Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,05



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,32 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,35 - 2,08
Grundgesamtheit	44



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	4,47
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	10271
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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	
Bundesergebnis	0,97



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,00
Rechnerisches Ergebnis	0,84
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,05 - 3,71
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,49 (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 im Vorwort)



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	Lange 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	8,80
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,58 - 9,02
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,03
Grundgesamtheit	44
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 15,00 %



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	
Bundesergebnis	0,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,91
Rechnerisches Ergebnis	0,34
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 1,04
Grundgesamtheit	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,02 (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 im Vorwort)



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, Implantatfehlagen 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) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54029
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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der Einführung einer Risikoadjustierung nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	
Bundesergebnis	0,99



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	6,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,62 - 12,69
Grundgesamtheit	44
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	0,83
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,95 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U63
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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. Schlaganfall, 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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Bundesergebnis	1,34
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 1,36
Rechnerisches Ergebnis	1,16
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,51 - 2,46
Grundgesamtheit	44
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	4,30
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,74 (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 im Vorwort)



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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,15
Grundgesamtheit	44
Beobachtete Ereignisse	0



Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Erwartete Ereignisse	3,06
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
Ergebnis ID	54143
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Zudem wurde die QI-Bezeichnung im Vergleich zum Vorjahr entsprechend geändert. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	2,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,80 - 3,07
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 10,00 %
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 im Vorwort)



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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	
Bundesergebnis	0,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 0,79
Rechnerisches Ergebnis	10,92



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,07 - 19,78
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,78 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U62
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Zudem wurde die QI-Bezeichnung im Vergleich zum Vorjahr entsprechend geändert. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen.</p> <p>Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,45
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,38 - 96,52
Rechnerisches Ergebnis	100



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100,00
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
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 im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	0,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,96
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,60 %



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52311
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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der neu eingeführten Risikoadjustierung nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	
Bundesergebnis	1,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,14
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 80,82



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,59 (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 im Vorwort)



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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	
Bundesergebnis	0,90
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,96
Rechnerisches Ergebnis	0



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 138,86
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,68 (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 im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	2194
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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ . Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Einheit	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,56
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,51 (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 im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingten Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	2195
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Ja
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 eine 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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ . Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Einheit	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 316,84
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,45 (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 im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Herzschrittmachers (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde
Ergebnis ID	102001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qi-verfahren/aktiv/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	96,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,30 - 97,52
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No2
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	603
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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	99,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,02 - 99,32
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≥ 95,00 %



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	99,67
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,52 - 99,77
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,47 - 100,00
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≥ 95,00 %



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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 Herzkrankgefäß 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	12,61
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,66 - 20,06
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



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



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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,08



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,41
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,42
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,22 (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 im Vorwort)



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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,06



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,67
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,23
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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 der Operation einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben
Ergebnis ID	162301
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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	1,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,25 - 1,65
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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 der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis ID	605
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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	1,34
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,15 – 1,56
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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 der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	2,20
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,60 - 3,03
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	3,22
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,87 - 3,62
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,53
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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 keine 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	98,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,65 - 98,59
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	99,29
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,86 - 99,55
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	
Bundesergebnis	0,90



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,77 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 1,04



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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 oder nach dem Eingriff mit einem Katheter/ mit einem Schlauch (Katheter) einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben
Ergebnis ID	162304
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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	1,84
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,42 - 2,38
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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 verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, und Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	1,75
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,32 - 2,33
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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 verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war, sowie 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	2,32
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,30 - 4,11
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	3,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,20 - 4,81
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Ergebnis Bewertung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	82,12
Vertrauensbereich (bundesweit)	81,69 - 82,55
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,57 - 100,00
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Referenzbereich	$\geq 80,00\%$
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 im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,49
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,40 - 98,58
Rechnerisches Ergebnis	98,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,26 - 99,30
Grundgesamtheit	308
Beobachtete Ereignisse	303
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≥ 97,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
Ergebnis ID	212000
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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	95,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,65 - 95,65
Rechnerisches Ergebnis	85,71
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	68,51 - 94,30
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\geq 84,93\% \text{ (5. Perzentil)}$



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich nicht um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
Ergebnis ID	212001
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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	87,40
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,97 - 87,81
Rechnerisches Ergebnis	82,35
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	66,49 - 91,65
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	28
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≥ 63,30 % (5. Perzentil)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, 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 Draht markiert.
Ergebnis ID	52330
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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:</p> <p>https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,48
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,36 - 99,57
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,74 - 100,00



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Grundgesamtheit	114
Beobachtete Ereignisse	114
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
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 im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, 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 markiert.
Ergebnis ID	52279
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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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	98,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,83 - 99,05
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,61 - 100,00
Grundgesamtheit	15



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
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 im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebskrankung hatten)
Ergebnis ID	2163
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,08
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,32
Grundgesamtheit	25
Beobachtete Ereignisse	0



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
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 im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	2,80
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,40 - 3,26
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,87
Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,00 %



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	51847
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,43
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,24 - 97,60
Rechnerisches Ergebnis	99,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,30 - 99,88
Grundgesamtheit	149
Beobachtete Ereignisse	148
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,86
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,75 - 1,98
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,71
Grundgesamtheit	221
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,76 % (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 im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, 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	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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	99,53
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,47 - 99,58
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,63 - 100,00
Grundgesamtheit	276
Beobachtete Ereignisse	276
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Referenzbereich	$\geq 97,92\% \text{ (5. Perzentil)}$
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-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 werden sein
Ergebnis ID	330
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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:</p> <p>https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,27
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,72 - 95,76
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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:</p> <p>https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,91 - 98,99
Rechnerisches Ergebnis	97,58
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,47 - 98,96
Grundgesamtheit	207
Beobachtete Ereignisse	202
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\geq 90,00 \%$
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ .
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	1,01



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,90 - 1,13
Grundgesamtheit	663
Beobachtete Ereignisse	206
Erwartete Ereignisse	203,91
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,28 (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 im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-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 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	19,75
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,57 - 19,94
Rechnerisches Ergebnis	23,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	17,55 - 29,72
Grundgesamtheit	182
Beobachtete Ereignisse	42
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt nach Einleitung der Geburt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182300_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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	33,83
Vertrauensbereich (bundesweit)	33,50 - 34,16
Rechnerisches Ergebnis	26,58
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	18,09 - 37,24
Grundgesamtheit	79
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt ohne Einleitung der Geburt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182301_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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	100,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,98 - 100,00
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,09 - 100,00
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	3
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel 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, 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	4,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,05 - 4,24
Rechnerisches Ergebnis	3,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,57 - 7,24
Grundgesamtheit	176
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	4
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt nach Einleitung der Geburt 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	182302_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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	8,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,85 - 8,32
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	5
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt ohne Einleitung der Geburt 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	182303_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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	100,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,95 - 100,00
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,09 - 100,00
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	6
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel 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 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
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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	72,64
Vertrauensbereich (bundesweit)	72,36 - 72,93
Rechnerisches Ergebnis	68,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	59,08 - 76,01
Grundgesamtheit	113
Beobachtete Ereignisse	77
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	7
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	92,58
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,18 - 92,96
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,18 - 100,00
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	8
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	86,63
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,96 - 87,27
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 - 100,00
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	9
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	75,59
Vertrauensbereich (bundesweit)	75,02 - 76,14
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	10
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	100,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,86 - 100,00
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	11
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	46,22
Vertrauensbereich (bundesweit)	45,69 - 46,75
Rechnerisches Ergebnis	44,44
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	18,88 - 73,33
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	12
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,16 - 0,37
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 15,46
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
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 im Vorwort)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 – 0,26
Rechnerisches Ergebnis	0,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,33 – 1,82
Grundgesamtheit	640
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“. 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,10



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Rechnerisches Ergebnis	3,40
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,45 - 7,90
Grundgesamtheit	640
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	1,47
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis ID	51831
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,15



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 123,64
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,02
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,46 (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 im Vorwort)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Eine Kinderärztin bzw. ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend
Ergebnis ID	318
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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:</p> <p>https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,73 - 97,21
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\geq 90,00\%$
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. 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 dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,06



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Rechnerisches Ergebnis	2,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,70 - 4,92
Grundgesamtheit	654
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	4,48
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,32
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 im Vorwort)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,31
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,14 - 1,49
Rechnerisches Ergebnis	8,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,47 - 46,75
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Neugeborene, die sich gemessen an Atembewegungen, Puls, Grundtonus (Körperspannung), Aussehen (Hautfarbe) und Reflexerregbarkeit 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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	1,51
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,41 - 5,46
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Neugeborene mit einer Störung des Säure-Basen-Haushalts im Blut (Basenmangel) (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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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:</p> <p>https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,98
Rechnerisches Ergebnis	3,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,29 - 7,02
Grundgesamtheit	640
Beobachtete Ereignisse	5



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	1,66
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	3
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Neugeborene mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um eine Kennzahl, die zur Berechnung des planungsrelevanten QI ID 51803 genutzt wird. 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:</p> <p>https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,08 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	3,63
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,55 - 8,45
Grundgesamtheit	640



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	1,38
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	4
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis ID	181800
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 Niedigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,78
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 0,85
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,29



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Grundgesamtheit	459
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,72
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,78
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,70 - 0,88
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,07
Grundgesamtheit	378
Beobachtete Ereignisse	0



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	0,31
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	181800
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt von Einlingen, bei der eine Saugglocke oder eine Geburtszange verwendet wurde (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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,90
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,06
Grundgesamtheit	81
Beobachtete Ereignisse	0



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	0,40
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	181800
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Kinder, die in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 2) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer höher spezialisierten Einrichtung (Perinatalzentrum Level 1) hätten geboren werden müssen
Ergebnis ID	182010
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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	0,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 – 0,17
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) hätten geboren werden müssen
Ergebnis ID	182011
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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	2,71
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,60 - 2,83
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,77 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	No1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung ohne angeschlossene Kinderklinik (Geburtsklinik) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos entweder in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) oder in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) hätten geboren werden müssen
Ergebnis ID	182014
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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	8,79
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,67 – 8,92
Rechnerisches Ergebnis	9,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	7,08 – 11,46
Grundgesamtheit	664
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 12,02 % (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 im Vorwort)

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Bezeichnung	Kommentar
Brustkrebs	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühzeitige Rehabilitation, Physiotherapie/Ergotherapie
Ergebnis	98,1%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	größer/gleich 90%
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 96,7%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühzeitige Rehabilitation - Logopädie
Ergebnis	93,3%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	größer/gleich 90%
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 95,8%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antithrombotische Therapie, Antikoagulation bei Vorhofflimmern als Sekundärprophylaxe
Ergebnis	98%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	größer/gleich 90%
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 94,6%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hirngefäßdiagnostik innerhalb von 24 Stunden bei Hirninfarkt und TIA
Ergebnis	94,0%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	größer/gleich 80%
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 93,8%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Krankenhaussterblichkeit nach akutem Schlaganfall
Ergebnis	2,1%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	nicht def.
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 4,6%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Krankenhaussterblichkeit nach akutem Schlanganfall exklusive Patienten mit palliativer Zielsetzung
Ergebnis	0,9%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	nicht def.
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 0,9%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Pneumonierate nach Schlaganfall
Ergebnis	4,8%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	nicht def.
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 5,9%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Screening für Schluckstörungen
Ergebnis	97,2%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	größer/gleich 90%
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 94,7%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anteil der Patienten mit Bildgebung kleiner/gleich 30 Minuten bei Intervall "Ereignis - Aufnahme" kleiner/gleich 6 Stunden
Ergebnis	75,5%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	größer/gleich 60%
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 67,8%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühzeitige CT-/ MR bzw. DS- Angiographie direkt im Anschluss an die native Bildgebung
Ergebnis	96,8%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	größer/gleich 70%
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 93,3%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe systemische Thrombolyse (Alter 18-80 Jahre, NIHSS 4-25)
Ergebnis	73,3%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	nicht def.
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 71,3%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe systemische Thrombolyse
Ergebnis	60,3%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	nicht def.
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 44,8%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe systemische Thrombolyse (NIHSS 4-25)
Ergebnis	80,5%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	größer/gleich 60%
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 63,6%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung auf einer Stroke Unit
Ergebnis	94,8%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	größer/gleich 90%
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 93,3%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Door-to-needle time kleiner/gleich 60 Minuten (Alter 18–80 Jahre, NIHSS 4–25)
Ergebnis	100
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	nicht def.
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 86,9%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Door-to-needle time kleiner/gleich 30 Minuten (Alter 18-80 Jahre, NIHSS 4-25)
Ergebnis	68,4%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	nicht def.
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 43,3%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster, in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Door-to-needle time kleiner/gleich 60 Minuten Off-Label Use
Ergebnis	87,9%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	nicht def.
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 79,0%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Door-to-needle time kleiner/gleich 60 Minuten ohne Altersbeschränkung
Ergebnis	93,9%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	größer/gleich 90%
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 86,0%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Karotisrevaskularisierung bei symptomatischer Karotisstenose
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	größer/gleich 80%
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 82,3%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit nach Rekanalisation
Ergebnis	3,9%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	nicht def.
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 11,8%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit nach Thrombolyse
Ergebnis	4,1%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	nicht def.
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 8,4%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entlassziel Rehabilitation von Patienten mit altagsrelevanten Behinderungen
Ergebnis	92,0%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	größer/gleich 70%
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 77,3%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sekundärprävention- Statingabe bei Entlassungen
Ergebnis	95,9%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	größer/gleich 90%
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 95,5%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorhofflimmern-Diagnostik
Ergebnis	97,6%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	größer/gleich 90%
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 95,2%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraarterielle Therapie (IAT)
Ergebnis	70,0%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	nicht def.
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 65,6%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühzeitige Verlegung zur IAT
Ergebnis	25,0%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	nicht def.
Vergleichswerte	Gesamtprojekt: 52,2%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Diagnosesicherung
Ergebnis	98,7%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 98,5%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung einer Axilladissektion
Ergebnis	88,6%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 82,1%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung einer Axilladissektion unter Berücksichtigung der ACOSOG Z0011- Einschlusskriterien
Ergebnis	93,7%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 88,5%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung einer Sentinel-Node-Exzision (SNE)
Ergebnis	95,0%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 94,1%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verzicht auf eine Lymphknotenentnahme bei DCIS und BET
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 95,3%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verzicht auf eine Axilladissektion beim DCIS
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 98,9%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angabe des Sicherheitsabstandes
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 98,9%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ro-Resektion
Ergebnis	99,3%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 98,3%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bildgebende Kontrolle der Drahtmarkierung bei Mikrokalk
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 100%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bildgebende Kontrolle aller drahtmarkierten Fälle
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 100%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hormonrezeptorbestimmung
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 94,8%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hormonrezeptorbestimmung unter Ausschluss des DCIS
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 95,7%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Planung der Antihormontherapie bei nicht-metastasierten Primärfällen
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 98,7%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antihormontherapie als erste Therapieoption beim metastasierten Mammakarzinom
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 91,1%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Planung der Chemotherapie
Ergebnis	98,0%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 91,6%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchgeführte Chemotherapie (neoadjuvant, adjuvant) bei einem Lebensalter kleiner/gleich 70 Jahre
Ergebnis	92,5%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 80,7%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchgeführte Chemotherapie (neoadjuvant, adjuvant) ohne Lebensaltersbegrenzung
Ergebnis	93,5%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 76,2%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchgeführte Chemotherapie (neoadjuvant, adjuvant) bei einem Lebensalter größer 70 Jahre
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 60,1%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Einsatz von Anthrazyklinen und Taxanen bei der Chemotherapie
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 98,2%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Teilnahme an klinischen Studien
Ergebnis	7,7%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 7,0%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Planung der Bestrahlung nach BET
Ergebnis	98,3%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 98,5%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung der Bestrahlung nach BET unter Ausschluss des DCIS
Ergebnis	98,4%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 83,2%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung der Bestrahlung nach BET beim DCIS
Ergebnis	92,0%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 84,2%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anteil der Brustbestrahlung nach Mastektomie
Ergebnis	91,7%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 66,7%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Planung der Bestrahlung nach Mastektomie
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 94,4%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikationsstellung zur brusterhaltenden Therapie, differenziert nach T-Stadien
Ergebnis	81,3%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 77,3%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikationsstellung zur brusterhaltenden Therapie, T-Stadium 1
Ergebnis	92,1%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 88,5%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikationsstellung zur brusterhaltenden Therapie, T-Stadium 2
Ergebnis	78,9%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 68,9%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikationsstellung zur brusterhaltenden Therapie, T-Stadium 3
Ergebnis	20,0%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 25,0%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikationsstellung zur brusterhaltenden Therapie, T-Stadium 4
Ergebnis	10,0%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 12,1%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anteil der Fälle mit HER2/neu-Überexpression
Ergebnis	12,8%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 11,6%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung einer Trastuzumab-Therapie, ohne Lebensaltersbegrenzung
Ergebnis	83,3%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 82,7%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung einer Trastuzumab-Therapie, kleiner 70 Jahre
Ergebnis	93,3%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 87,5%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung einer Trastuzumab-Therapie, größer/gleich 70 Jahre
Ergebnis	33,3%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 66,9%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Planung einer Trastuzumab-Therapie
Ergebnis	94,1%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 94,6%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Operative Eingriffe ohne Erfordernis einer postoperativen Revision
Ergebnis	100,0%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 98,6%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Revisionsoperation
Ergebnis	0,3%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 1,4%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prätherapeutische Fallbesprechung in der Tumorkonferenz
Ergebnis	100,0%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 59,2%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Brustzentrum/Benchmarking Westdeutsches Brustzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative Fallbesprechung in der Tumorkonferenz
Ergebnis	100,0%
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Basis:Fälle mit erfüllten Qualitätskriterien
Vergleichswerte	Durchschnittswert aller Kliniken: 96,7%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Ergebnisbericht zum WBC-Benchmarking Gesamtjahr 2023 (WBC/Westdeutsches Brust-Centrum)

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	ja
Prüfung Landesverbände	ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	388
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	383

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	– (vgl. Hinweis im Vorwort)	-

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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.	43
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]	31
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	31

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Intensivstation
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Intensivstation
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	C1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	C1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	



Station	C2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	C2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	G1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	G1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	G2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	



Station	G2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	M1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	M1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	M2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	M2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	



Station	M3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	M3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Stroke Unit
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Stroke Unit
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Intensivstation
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	



Station	Intensivstation
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	C1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	95,34
Erläuterungen	

Station	C1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	C2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,04
Erläuterungen	

Station	C2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	G1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,63
Erläuterungen	



Station	G1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,18
Erläuterungen	

Station	G2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	G2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	97,05
Erläuterungen	

Station	M1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,04
Erläuterungen	

Station	M1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,88
Erläuterungen	

Station	M2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,90
Erläuterungen	



Station	M2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,45
Erläuterungen	

Station	M3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,90
Erläuterungen	

Station	M3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,73
Erläuterungen	

Station	Stroke Unit
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Stroke Unit
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	



C-9

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.



C-10

Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

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



- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.10	156	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K40.90	122	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
S06.0	50	Gehirnerschütterung
T82.8	46	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
S72.01	43	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S52.51	42	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
N18.5	36	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
E11.74	35	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
I70.25	34	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
K35.30	30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
S72.11	29	Femurfraktur: Intertrochantär
K80.00	28	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K56.5	25	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K57.22	24	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K80.20	22	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
S82.6	20	Fraktur des Außenknöchels
I70.24	19	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
K57.32	18	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
S72.10	17	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
I70.22	17	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
K43.2	16	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
T81.4	16	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K40.30	15	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.75	15	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
K61.0	15	Analabszess
I83.9	14	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
K35.8	14	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K42.9	13	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
S30.0	13	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
R10.4	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
S32.5	13	Fraktur des Os pubis
S43.00	13	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
L05.0	12	Pilonidalzyste mit Abszess
K42.0	12	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
S82.81	11	Bimalleolarfraktur
M75.4	11	Impingement-Syndrom der Schulter
M23.20	11	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Mehrere Lokalisationen
L03.11	11	Phlegmone an der unteren Extremität
S06.6	11	Traumatische subarachnoidale Blutung
I71.4	10	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
C18.0	10	Bösartige Neubildung: Zäkum
S72.2	10	Subtrochantäre Fraktur
S82.82	10	Trimalleolarfraktur
K43.0	10	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K56.4	9	Sonstige Obturation des Darms
S42.02	9	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S06.5	9	Traumatische subdurale Blutung
M47.26	9	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
S42.22	9	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S22.44	9	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
T82.5	8	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K40.91	8	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K56.7	8	Ileus, nicht näher bezeichnet
C18.7	8	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
S82.18	8	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
L02.4	8	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
C20	8	Bösartige Neubildung des Rektums
T82.7	7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T81.0	7	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
S82.21	7	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
K35.31	7	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
M47.27	7	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
S70.0	7	Prellung der Hüfte
K40.20	7	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
C18.2	6	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
M23.22	6	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus
S80.0	6	Prellung des Knies
E04.2	6	Nichttoxische mehrknotige Struma
S42.29	6	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S42.3	6	Fraktur des Humerusschaftes
R10.3	5	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
L05.9	5	Pilonidalzyste ohne Abszess
I63.0	5	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
S02.2	5	Nasenbeinfraktur
S72.00	5	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
L02.2	5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
K65.09	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
I65.2	5	Verschluss und Stenose der A. carotis
K56.6	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K43.60	5	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
C18.6	5	Bösartige Neubildung: Colon descendens
S00.95	5	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
T81.8	5	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
S80.1	5	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S52.52	4	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S72.3	4	Fraktur des Femurschaftes
D17.0	4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
T84.14	4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
S92.3	4	Fraktur der Mittelfußknochen
M23.23	4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innennmeniskus
C50.9	4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
S52.59	4	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S52.01	4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S42.20	4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S20.2	4	Prellung des Thorax
K81.0	4	Akute Cholezystitis
A09.9	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
L89.37	4	Dekubitus, Stadium 4: Ferse
S32.7	4	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
K64.2	4	Hämorrhoiden 3. Grades
K43.90	4	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K80.31	4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
D17.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
S40.0	(Datenschutz)	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.03	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
D13.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
K36	(Datenschutz)	Sonstige Appendizitis



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
S42.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S22.42	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
I70.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
S52.50	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S43.1	(Datenschutz)	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
M23.32	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
K60.3	(Datenschutz)	Analfistel
L02.3	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
M23.26	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
K41.90	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K59.9	(Datenschutz)	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
S72.04	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
L89.36	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Trochanter
S06.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S72.03	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
I74.0	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
K25.1	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
K35.2	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
S83.53	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C17.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ileum
K57.12	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
S93.40	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
S86.0	(Datenschutz)	Verletzung der Achillessehne
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
S82.5	(Datenschutz)	Fraktur des Innenknöchels
S62.32	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
T08.0	(Datenschutz)	Fraktur der Wirbelsäule, Höhe nicht näher bezeichnet: geschlossen oder o.n.A.
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
S42.24	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R18	(Datenschutz)	Aszites
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S42.09	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Multipel
K80.41	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
S13.4	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S02.4	(Datenschutz)	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
E04.1	(Datenschutz)	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S52.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
K35.32	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
M70.2	(Datenschutz)	Bursitis olecrani
G45.12	(Datenschutz)	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M17.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Gonarthrose
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
I72.4	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
M25.55	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
M23.81	(Datenschutz)	Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
L73.2	(Datenschutz)	Hidradenitis suppurativa
M80.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M47.25	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
K41.30	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
S52.4	(Datenschutz)	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
S82.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S81.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
M80.00	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
J95.80	(Datenschutz)	Iatgener Pneumothorax
M47.24	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakalbereich
G45.13	(Datenschutz)	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
M23.25	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Außenmeniskus
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
D17.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K40.31	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
S36.04	(Datenschutz)	Massive Parenchymruptur der Milz
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S90.82	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes: Blasenbildung (nichtthermisch)
T00.8	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzungen mit Beteiligung sonstiger Kombinationen von Körperregionen
S93.2	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
S93.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
T82.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
S82.31	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S73.02	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nach anterior
S82.38	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
T82.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
T79.62	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels
K81.1	(Datenschutz)	Chronische Cholezystitis
L89.25	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein
L89.24	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
L72.0	(Datenschutz)	Epidermalzyste
L02.9	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel, nicht näher bezeichnet
L01.0	(Datenschutz)	Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]
L74.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der ekkrienen Schweißdrüsen
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K82.2	(Datenschutz)	Perforation der Gallenblase
K64.4	(Datenschutz)	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K66.0	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen
K64.5	(Datenschutz)	Perianalvenenthrombose
I71.05	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert
R07.4	(Datenschutz)	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
I63.3	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
N84.0	(Datenschutz)	Polyp des Corpus uteri
S02.60	(Datenschutz)	Unterkieferfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S02.3	(Datenschutz)	Fraktur des Orbitabodens
S06.4	(Datenschutz)	Epidurale Blutung
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
S72.41	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
S83.54	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des hinteren Kreuzbandes
T84.12	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm
S83.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S82.40	(Datenschutz)	Fraktur der Fibula, isoliert: Teil nicht näher bezeichnet
S86.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
T14.1	(Datenschutz)	Offene Wunde an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I63.4	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
S32.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
N13.20	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M47.28	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.3	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M80.85	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M65.27	(Datenschutz)	Tendinitis calcarea: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N20.9	(Datenschutz)	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N13.21	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
N70.0	(Datenschutz)	Akute Salpingitis und Ophoritis
M19.17	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M23.24	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Außenmeniskus
M47.17	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Lumbosakralbereich
M19.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M22.0	(Datenschutz)	Habituelle Luxation der Patella
M19.95	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
L89.27	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Ferse
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M23.34	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Vorderhorn des Außenmeniskus
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
K50.82	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darms
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
K56.1	(Datenschutz)	Invagination
K64.3	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 4. Grades
L03.01	(Datenschutz)	Phlegmone an Fingern
K57.02	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K57.10	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
M75.0	(Datenschutz)	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M71.96	(Datenschutz)	Bursopathie, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M67.43	(Datenschutz)	Ganglion: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M62.18	(Datenschutz)	Sonstiger Muskelriß (nichttraumatisch): Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M70.4	(Datenschutz)	Bursitis praepatellaris
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K61.1	(Datenschutz)	Rektalabszess
K59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
L89.26	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Trochanter
K60.0	(Datenschutz)	Akute Analfissur
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
C21.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix veriformis
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
B87.1	(Datenschutz)	Wundmyiasis
B37.4	(Datenschutz)	Kandidose an sonstigen Lokalisationen des Urogenitalsystems
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
C16.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
F10.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
I60.8	(Datenschutz)	Sonstige Subarachnoidalblutung
G45.32	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
G56.0	(Datenschutz)	Karpaltunnel-Syndrom
I87.01	(Datenschutz)	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration
C17.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet
C16.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
D17.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes, nicht näher bezeichnet
I74.5	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der A. iliaca
I70.21	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
K43.68	(Datenschutz)	Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K41.40	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K37	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
C77.0	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
K40.21	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinale, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K43.98	(Datenschutz)	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
K43.99	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K38.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix
K43.69	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
C77.2	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
D12.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon descendens
C77.3	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C77.4	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zökum



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C44.3	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C44.7	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C81.9	(Datenschutz)	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C49.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
S68.1	(Datenschutz)	Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)
S72.40	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S53.10	(Datenschutz)	Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet
S61.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S61.0	(Datenschutz)	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
S72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.89	(Datenschutz)	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
S32.3	(Datenschutz)	Fraktur des Os ilium
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
S32.4	(Datenschutz)	Fraktur des Acetabulums
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S12.24	(Datenschutz)	Fraktur des 6. Halswirbels
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
S22.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
Q82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut
S01.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
S01.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
O99.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R13.0	(Datenschutz)	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
D68.33	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D48.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Haut
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
D21.2	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D48.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
J93.9	(Datenschutz)	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K29.3	(Datenschutz)	Chronische Oberflächengastritis
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
J86.0	(Datenschutz)	Pyothorax mit Fistel
I87.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
D23.4	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
E10.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E06.3	(Datenschutz)	Autoimmunthyreoiditis
S36.08	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen der Milz
S43.02	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach hinten
S42.41	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
E05.1	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit toxischem solitärem Schilddrüsenknoten
E11.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
D25.0	(Datenschutz)	Submuköses Leiomyom des Uterus
E21.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperparathyreoidismus
E11.20	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E78.5	(Datenschutz)	Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet

Prozeduren zu B-1.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-511.11	218	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
9-984.8	186	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	157	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.b	128	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-530.33	104	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
3-035	101	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-932.42	93	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
5-399.5	58	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
9-984.9	56	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-470.11	53	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-790.5f	52	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-900.04	52	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
9-984.6	52	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-607	48	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
8-800.co	47	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-932.43	44	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-820.41	44	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-530.32	42	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-865.7	41	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-394.5	38	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
5-794.k6	38	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-983	34	Reoperation
3-606	33	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
5-392.10	30	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
5-916.ao	27	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-896.1g	27	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-399.7	26	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-534.1	24	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
8-836.os	23	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
5-541.1	22	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-469.20	22	Andere Operationen am Darm: Adhäsionlyse: Offen chirurgisch
8-83b.c6	20	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
5-930.4	20	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-395.70	20	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-541.2	20	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-455.41	19	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-896.0g	19	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-83a.2	19	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Thermokoagulation oder Kryodenervation des Iliosakralgelenkes
5-794.kr	19	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-812.eh	18	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-896.1e	18	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-932.41	18	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-381.70	17	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-812.5	17	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-381.02	17	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-869.2	17	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-932.13	17	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
3-605	17	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-812.6	16	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-916.a1	15	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-793.kr	15	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
9-984.a	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-201.0	14	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
5-897.0	14	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
8-836.02	13	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
5-793.1r	12	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-896.1f	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-793.k6	12	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-83a.02	12	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenerivation: 3 oder mehr Segmente
5-896.1b	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-814.3	11	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-511.21	11	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-385.2	11	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-469.10	11	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-394.2	11	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-455.71	11	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
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
5-454.20	10	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-930.3	10	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
5-385.70	10	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-069.40	9	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-490.1	9	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-796.ko	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-932.45	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
5-490.0	8	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
8-910	8	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
1-694	8	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-793.1n	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-932.21	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-393.54	7	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-38a.co	7	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-864.5	7	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
8-190.21	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-380.70	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
3-601	6	Arteriographie der Gefäße des Halses
8-836.0q	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-83a.00	6	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 1 Segment
5-83a.01	6	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 2 Segmente
8-83b.51	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons
5-794.k1	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-896.of	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-471.0	6	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-892.1f	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-063.0	6	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
8-192.3g	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
5-549.5	6	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-894.od	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-454.x	6	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
8-98g.12	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
5-787.k6	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-894.0g	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-790.42	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-896.1c	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-541.0	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-380.71	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-535.1	5	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-513.1	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.07	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-534.33	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-395.02	5	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-811.2h	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
8-836.03	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterarm
5-061.0	5	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-454.60	5	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-813.4	5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-513.20	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
8-190.22	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
5-493.20	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
5-787.ko	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-896.1d	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-455.61	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-511.01	5	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-381.71	5	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-794.or	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
8-812.50	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
5-865.90	4	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
8-836.7e	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Künstliche Gefäße



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.kk	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-393.36	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral
5-393.53	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
1-654.1	4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-894.1a	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-381.33	4	Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis
5-431.0	4	Gastrostomie: Offen chirurgisch
5-790.41	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-455.01	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
8-83b.70	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
5-455.21	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-460.30	4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-484.31	4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
9-500.0	4	Patientenschulung: Basisschulung
5-534.03	4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-467.02	4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-535.34	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
8-98g.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-158.h	4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
5-894.16	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
8-83b.ba	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
5-393.51	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.3r	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-900.00	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-792.km	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
8-836.7k	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-836.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
5-455.72	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-836.7c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-793.k1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-395.71	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Zervikal: Ohne Markierung
8-201.k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk
5-460.51	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
8-83b.50	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppelkumenballons: 1 Modellierballon
5-394.6	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes
8-84d.os	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
5-381.54	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-484.32	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.44	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
5-454.10	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-449.x0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch
5-466.2	(Datenschutz)	Wiederherstellung der Kontinuität des Darms bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
8-192.1g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
5-892.of	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.od	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-859.38	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszen und Schleimbeuteln: Perkutane Destruktion von Weichteilen durch Thermoablation: Oberschenkel und Knie
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-531.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-380.12	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-855.18	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-900.09	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-794.kn	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-894.ob	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.1n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-793.2n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-894.0e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-535.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-787.2n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.kr	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-787.k1	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-895.2e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-787.10	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula
5-530.73	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-380.a1	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-894.0c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-539.1	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfostenverschluss
5-531.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfostenverschluss
5-056.40	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-932.22	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
5-794.0n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
8-83b.f1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
5-380.73	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-395.ax	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Incision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-394.12	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Arteriovenöser Shunt
5-396.71	(Datenschutz)	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
8-84d.2s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-536.49	(Datenschutz)	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
5-536.44	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-467.53	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darms: Revision einer Anastomose: Kolon
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-536.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfostenverschluss
5-930.00	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
5-534.35	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-530.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfostenverschluss
5-541.3	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-900.of	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
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
5-535.36	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-469.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-535.35	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-396.70	(Datenschutz)	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-455.77	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-896.0e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-865.4	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-032.01	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-787.1r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-855.19	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
8-84d.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
5-787.1e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
5-413.10	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-895.0g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-451.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-383.x	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Sonstige
5-788.06	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose); Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-850.08	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-450.1	(Datenschutz)	Inzision des Darms: Jejunum oder Ileum
5-790.5g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-891	(Datenschutz)	Inzision eines Sinus pilonidalis



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-852.98	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Oberschenkel und Knie
5-389.9x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige
8-836.82	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Schulter und Oberarm
5-894.06	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-38a.u2	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiliakale Stent-Prothese
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-894.0a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-392.2	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit allogenem Material
5-811.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-795.3b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-787.7f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-455.75	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-859.28	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
8-836.8e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Künstliche Gefäße
5-392.3x	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Sonstige
5-807.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung
5-460.40	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-465.2	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-900.0b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-460.10	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-465.1	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-590.21	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-380.24	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-493.21	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
5-787.07	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna proximal
5-932.25	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
5-793.kj	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella
5-795.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-794.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-793.27	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-796.00	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-795.30	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-796.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-796.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-385.90	(Datenschutz)	Unterbbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
5-385.80	(Datenschutz)	Unterbbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.do	(Datenschutz)	Unterbbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
5-386.71	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-794.kh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.kj	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-385.82	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva
5-505.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-791.25	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiusschaft
5-792.0m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft
5-792.72	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-792.25	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiusschaft
5-850.da	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
5-850.07	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-800.oh	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
5-850.68	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-790.4g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-790.17	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-795.3v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-790.3m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft
5-791.12	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-792.28	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-78a.kx	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Sonstige
5-790.0e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-385.72	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-062.0	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
5-067.0	(Datenschutz)	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation
1-63b	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-030.31	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.21	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-381.72	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-032.31	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
5-032.11	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
5-380.72	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-380.a2	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-381.53	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-380.x	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Sonstige
1-697.1	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
1-551.0	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-600	(Datenschutz)	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
5-393.2	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien obere Extremität
5-384.75	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-393.55	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-392.70	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Vorverlagerung einer Vene als selbständiger Eingriff: Vena basilica
5-383.72	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-384.72	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-385.4	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-384.73	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-388.x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-386.a5	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-38a.u0	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortale Stent-Prothese
5-38a.vo	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Anzahl der verwendeten (großlumigen) aortalen Stent-Prothesen: 2 aortale Stent-Prothesen
5-393.9	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
5-394.0	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-388.70	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-392.11	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Mit Vorverlagerung der Vena basilica
5-787.81	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-787.82	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-535.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfostenverschluss
5-622.5	(Datenschutz)	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
5-787.30	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.kj	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Patella
5-787.31	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.2e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals
5-530.74	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinallis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-531.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-530.91	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinialis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfostenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-511.41	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfostenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenes Material
5-534.x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
5-536.4d	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-782.1x	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige
5-787.1k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-657.60	(Datenschutz)	Adhäsolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.62	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-787.01	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus proximal
5-787.on	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.27	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.ov	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-787.kn	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal
5-787.kk	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.xk	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia proximal
5-787.xn	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia distal
5-780.6v	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-702.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-787.km	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-780.6t	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
5-531.32	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-810.20	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-800.7n	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Tarsalgelenk
5-810.4h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-810.50	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-812.kh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
5-823.6	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer unikondylären Schlittenprothese
5-800.9h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Kniegelenk
5-811.20	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-850.x9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Unterschenkel
5-859.12	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-849.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-850.06	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Bauchregion
5-852.96	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Bauchregion
5-855.38	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht der Sehnenscheide, primär: Oberschenkel und Knie
5-864.9	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-856.06	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-610.x	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Sonstige
5-611	(Datenschutz)	Operation einer Hydrocele testis
5-536.x	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige
5-543.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-549.80	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-531.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfostenverschluss
5-590.20	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal
5-547.0	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-812.01	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Akromioklavikulargelenk
5-787.xr	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibula distal
5-812.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-811.21	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Akromioklavikulargelenk
5-539.30	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-536.4g	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-542.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-542.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-381.12	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-900.0g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-900.17	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
8-201.4	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
8-190.41	(Datenschutz)	Spezielle Verbandtechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
5-897.10	(Datenschutz)	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Mittelliniennaht
5-896.0b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinfächig: Bauchregion
5-894.1f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-900.0e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
8-84d.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
5-895.0c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
8-200.6	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
5-900.19	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.2b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
8-200.1	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus proximal
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-914.02	(Datenschutz)	Infektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
5-894.09	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-84d.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
5-892.xd	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-894.07	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-892.3f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-895.xx	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige
5-895.2f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
8-191.x	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
5-896.0a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
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
8-836.0e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
5-900.07	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.8c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
5-892.0g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.3c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
8-915	(Datenschutz)	Infektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
8-849.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
6-003.kc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
8-836.6k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Arterien Oberschenkel
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
5-932.40	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ²
5-865.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
5-895.25	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-892.36	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
8-020.y	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: N.n.bez.
6-008.f	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Idarucizumab, parenteral
5-865.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-932.11	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-932.12	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
8-84d.oe	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Künstliche Gefäße
8-98g.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
8-83b.bb	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
5-865.92	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Fußwurzel [Tarsus]
5-866.4	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
8-83b.f2	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
8-916.02	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Am lumbalen Grenzstrang
5-892.07	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-932.47	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
5-866.5	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-932.23	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-501.01	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-492.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tiefe
5-489.k1	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Peptid-Hydrogel bildend
5-500.1	(Datenschutz)	Inzision der Leber: Drainage
5-467.01	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-491.0	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Anal fisteln: Inzision (Spaltung)
5-491.1x	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Anal fisteln: Exzision: Sonstige
5-460.41	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
5-484.61	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-401.h	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Abdominal, offen chirurgisch
5-413.x	(Datenschutz)	Splenektomie: Sonstige
5-471.y	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: N.n.bez.

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-479.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Appendix: Sekundäre Appendektomie (nach Drainage eines perityphlitischen Abszesses)
5-485.01	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-484.56	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-380.33	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
5-380.52	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-394.10	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat
5-31a.1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea: Anwendung eines Ballonkatheters
5-380.54	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-380.13	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Gefäßprothese
5-069.41	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
5-462.5	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
5-467.0x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darms: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-464.22	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-461.32	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-470.2	(Datenschutz)	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-467.52	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darms: Revision einer Anastomose: Ileum
5-471.11	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-471.x	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Sonstige
5-430.0	(Datenschutz)	Gastrotomie: Ohne weitere Maßnahmen
8-810.j4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
5-900.1f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
5-455.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-454.50	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-454.y	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: N.n.bez.
8-154.x	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-502	(Datenschutz)	Tamponade einer Rektumblutung
8-146.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Pankreas
5-892.xf	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
5-894.14	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
8-201.g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
5-399.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression
5-394.11	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Transplantat
5-399.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Arterie
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Axillär: Ohne Markierung
5-433.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-435.2	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
5-395.12	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-455.31	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
5-455.b2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-451.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.5x	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Sonstige
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
5-460.20	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Offen chirurgisch
5-455.b1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z38.0	486	Einling, Geburt im Krankenhaus
O42.0	138	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
C50.4	138	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.9	121	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C50.1	96	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
N83.2	71	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
P08.1	70	Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene
O80	67	Spontangeburt eines Einlings
D25.1	63	Intramurales Leiomyom des Uterus
C56	56	Bösartige Neubildung des Ovars
O34.2	53	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
N92.0	52	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
C54.1	51	Bösartige Neubildung: Endometrium
D25.9	47	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
O62.1	47	Sekundäre Wehenschwäche
O48	46	Übertragene Schwangerschaft
D24	46	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D27	44	Gutartige Neubildung des Ovars
N80.0	42	Endometriose des Uterus
N81.1	41	Zystozele
P05.0	40	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene
N81.3	36	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
O68.0	35	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
N84.0	34	Polyp des Corpus uteri
C50.2	31	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
O70.0	30	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
O68.1	29	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N80.1	29	Endometriose des Ovars
C50.5	29	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	27	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C53.9	25	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C51.9	25	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
N81.2	25	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
O70.1	25	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
O21.0	24	Leichte Hyperemesis gravidarum
N83.1	23	Zyste des Corpus luteum
D05.1	23	Carcinoma in situ der Milchgänge
N39.3	23	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
R18	23	Aszites
R10.3	22	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
O00.1	21	Tubagravidität
O71.8	21	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
N61	20	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
D25.0	19	Submuköses Leiomyom des Uterus
N80.3	19	Endometriose des Beckenperitoneums
O64.1	19	Geburtshindernis durch Beckenendlage
O42.9	18	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
P39.9	18	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet
C50.3	17	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
O68.2	17	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
O65.4	16	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
N87.1	14	Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri
O75.7	13	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
N95.0	13	Postmenopausenblutung
P05.1	13	Für das Gestationsalter zu kleine Neugeborene
O26.88	13	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O75.6	12	Protrahierte Geburt nach spontanem oder nicht näher bezeichnetem Blasensprung
O32.1	12	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
O02.1	11	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
T81.4	10	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
N70.0	10	Akute Salpingitis und Oophoritis
D06.9	10	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
D25.2	10	Subseröses Leiomyom des Uterus
O47.1	10	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
O13	10	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
C53.0	9	Bösartige Neubildung: Endozervix
N93.9	9	Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet
T85.82	9	Kapselfibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat
N39.0	9	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N70.9	9	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N81.6	8	Rektozele
O06.9	8	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
D06.1	8	Carcinoma in situ: Ektozervix
O99.8	8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O06.4	8	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O14.0	8	Leichte bis mäßige Präeklampsie
O20.0	8	Drohender Abort
N80.9	8	Endometriose, nicht näher bezeichnet
O75.8	8	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung
N85.0	8	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
O04.9	7	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
N94.6	7	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
C78.2	7	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N80.8	7	Sonstige Endometriose
P28.8	7	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
C51.8	7	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
O26.81	7	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
N83.0	7	Follikelzyste des Ovars
N84.1	6	Polyp der Cervix uteri
O82	6	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
O99.6	6	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P59.9	6	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
C79.5	6	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
N99.3	6	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie
N76.4	6	Abszess der Vulva
D26.1	6	Sonstige gutartige Neubildungen: Corpus uteri
N71.0	6	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
D05.7	5	Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse
O43.8	5	Sonstige pathologische Zustände der Plazenta
P39.8	5	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
O63.0	5	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)
T81.0	5	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
O60.0	5	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
O99.4	5	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O42.11	5	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
P28.9	5	Störung der Atmung beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
B99	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C50.0	5	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C78.0	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
O66.0	4	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
A46	4	Erysipel [Wundrose]



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K66.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
N92.1	4	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
T82.7	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
N97.8	4	Sterilität sonstigen Ursprungs bei der Frau
P22.8	4	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
O14.2	4	HELLP-Syndrom
C77.3	4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
N81.5	4	Vaginale Enterozele
Z76.2	4	Gesundheitsüberwachung und Betreuung eines anderen gesunden Säuglings und Kindes
O20.8	4	Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft
N71.9	4	Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix, nicht näher bezeichnet
N93.8	4	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
O98.5	4	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
D06.0	4	Carcinoma in situ: Endozervix
P07.3	4	Sonstige vor dem Termin Geborene
N83.8	(Datenschutz)	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
O46.8	(Datenschutz)	Sonstige präpartale Blutung
D70.10	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
O71.4	(Datenschutz)	Hoher Scheidenriss unter der Geburt
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
O99.5	(Datenschutz)	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
D61.10	(Datenschutz)	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
N90.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums
K66.0	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
P96.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
N81.4	(Datenschutz)	Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet
D07.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Vulva
O60.1	(Datenschutz)	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
P08.0	(Datenschutz)	Übergewichtige Neugeborene
O23.5	(Datenschutz)	Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft
R87.6	(Datenschutz)	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen: Abnorme zytologische Befunde
D20.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Retroperitoneum
O00.9	(Datenschutz)	Extrauterin gravidität, nicht näher bezeichnet
O08.1	(Datenschutz)	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
O03.4	(Datenschutz)	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation
N76.0	(Datenschutz)	Akute Kolpitis
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
O63.1	(Datenschutz)	Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
N73.6	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
O26.9	(Datenschutz)	Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet
N87.0	(Datenschutz)	Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri
C55	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C51.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
O64.8	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien
R19.0	(Datenschutz)	Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken
N86	(Datenschutz)	Erosion und Ektropium der Cervix uteri
O64.0	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
P08.2	(Datenschutz)	Nach dem Termin Geborenes, nicht zu schwer für das Gestationsalter
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
P21.0	(Datenschutz)	Schwere Asphyxie unter der Geburt
C51.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus
R92	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Mamma [Brustdrüse]



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T85.73	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Mammaprothese oder -implantat
O62.0	(Datenschutz)	Primäre Wehenschwäche
O03.1	(Datenschutz)	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
N85.1	(Datenschutz)	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
D36.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
N89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
N82.3	(Datenschutz)	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
N80.6	(Datenschutz)	Endometriose in Hautnarbe
N88.2	(Datenschutz)	Struktur und Stenose der Cervix uteri
O03.3	(Datenschutz)	Spontanabort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
N85.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
D70.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet
D39.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
O99.3	(Datenschutz)	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P21.1	(Datenschutz)	Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt
O41.0	(Datenschutz)	Oligohydramnion
N71.1	(Datenschutz)	Chronische entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
O21.2	(Datenschutz)	Späterbrechen während der Schwangerschaft
Z80.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] in der Familienanamnese
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
C54.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
O34.30	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung
O36.6	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie
O36.3	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie
N75.0	(Datenschutz)	Bartholin-Zyste



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O46.9	(Datenschutz)	Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
O08.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
O69.8	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurkomplikationen
O69.1	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
N62	(Datenschutz)	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
C51.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris
O99.0	(Datenschutz)	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O86.1	(Datenschutz)	Sonstige Infektion des Genitaltraktes nach Entbindung
D21.3	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
N75.1	(Datenschutz)	Bartholin-Abszess
O23.0	(Datenschutz)	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
P21.9	(Datenschutz)	Asphyxie unter der Geburt, nicht näher bezeichnet
S31.4	(Datenschutz)	Offene Wunde der Vagina und der Vulva
O70.2	(Datenschutz)	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
O21.9	(Datenschutz)	Erbrechen während der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet
N83.5	(Datenschutz)	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
O41.1	(Datenschutz)	Infektion der Fruchtblase und der Eihäute
N85.7	(Datenschutz)	Hämatometra
N84.2	(Datenschutz)	Polyp der Vagina
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R59.1	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
N85.9	(Datenschutz)	Nichtentzündliche Krankheit des Uterus, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N90.7	(Datenschutz)	Zyste der Vulva
N88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Cervix uteri
N87.2	(Datenschutz)	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
N89.6	(Datenschutz)	Fester Hymenalring
N80.2	(Datenschutz)	Endometriose der Tuba uterina
N76.2	(Datenschutz)	Akute Vulvitis
N89.1	(Datenschutz)	Mittelgradige Dysplasie der Vagina
N81.0	(Datenschutz)	Urethrozele bei der Frau
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
K26.2	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
Z38.1	(Datenschutz)	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet
S52.01	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
T85.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Mammaprothese oder -implantat
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
S37.1	(Datenschutz)	Verletzung des Harnleiters
S20.0	(Datenschutz)	Prellung der Mamma [Brustdrüse]
Q50.5	(Datenschutz)	Embryonale Zyste des Lig. latum uteri
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
Q66.0	(Datenschutz)	Pes equinovarus congenitus
Q51.2	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Uterus duplex
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
Z80.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung in der Familienanamnese, nicht näher bezeichnet
R05	(Datenschutz)	Husten
R93.5	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abdominalregionen, einschließlich des Retroperitoneums
N73.9	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheit im weiblichen Becken, nicht näher bezeichnet
N94.5	(Datenschutz)	Sekundäre Dysmenorrhoe



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O06.3	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
N97.9	(Datenschutz)	Sterilität der Frau, nicht näher bezeichnet
N95.2	(Datenschutz)	Atrophische Kolpitis in der Postmenopause
O28.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
O36.8	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus
O33.5	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
O26.5	(Datenschutz)	Hypotonie-Syndrom der Mutter
O24.4	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
N98.1	(Datenschutz)	Hyperstimulation der Ovarien
O06.1	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O02.0	(Datenschutz)	Abortivei und sonstige Molen
N99.4	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen im Becken nach medizinischen Maßnahmen
O04.4	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
N93.0	(Datenschutz)	Postkoitale Blutung und Kontaktblutung
N92.6	(Datenschutz)	Unregelmäßige Menstruation, nicht näher bezeichnet
O04.3	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
N94.1	(Datenschutz)	Dyspareunie
O32.3	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Gesichts-, Stirn- und Kinnlage
N64.5	(Datenschutz)	Sonstige Symptome der Mamma
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N64.9	(Datenschutz)	Krankheit der Mamma, nicht näher bezeichnet
N64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Mamma
M35.2	(Datenschutz)	Behçet-Krankheit
N19	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
N36.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O14.1	(Datenschutz)	Schwere Präeklampsie
O23.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
O21.1	(Datenschutz)	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
O14.9	(Datenschutz)	Präeklampsie, nicht näher bezeichnet
O22.1	(Datenschutz)	Varizen der Genitalorgane in der Schwangerschaft
N60.1	(Datenschutz)	Diffuse zystische Mastopathie
N39.42	(Datenschutz)	Dranginkontinenz
O21.8	(Datenschutz)	Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert
N64.1	(Datenschutz)	Fettgewebsnekrose der Mamma
T83.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
A54.0	(Datenschutz)	Gonokokkeninfektion des unteren Urogenitaltraktes ohne periurethralen Abszess oder Abszess der Glandulae urethrales
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
A59.9	(Datenschutz)	Trichomoniasis, nicht näher bezeichnet
A56.2	(Datenschutz)	Chlamydieninfektion des Urogenitaltraktes, nicht näher bezeichnet
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C79.88	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
A56.1	(Datenschutz)	Chlamydieninfektion des Pelviperitoneums und sonstiger Urogenitalorgane
C48.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
D41.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicherer oder unbekannten Verhaltens: Harnblase
D36.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
A60.0	(Datenschutz)	Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren
C41.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
F64.0	(Datenschutz)	Transsexualismus
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
D05.9	(Datenschutz)	Carcinoma in situ der Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K83.1	(Datenschutz)	Verschluss des Gallenganges
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L30.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
K60.0	(Datenschutz)	Akute Analfissur
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K71.0	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
C68.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C52	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vagina
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
C78.1	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
O60.3	(Datenschutz)	Vorzeitige Entbindung ohne spontane Wehen
O85	(Datenschutz)	Puerperalfieber
O61.8	(Datenschutz)	Sonstige misslungene Geburtseinleitung
O61.0	(Datenschutz)	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
P37.9	(Datenschutz)	Angeborene infektiöse oder parasitäre Krankheit, nicht näher bezeichnet
Q50.4	(Datenschutz)	Embryonale Zyste der Tuba uterina
P92.5	(Datenschutz)	Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brustnährung
P29.9	(Datenschutz)	Kardiovaskuläre Krankheit mit Ursprung in der Perinatalperiode, nicht näher bezeichnet
P14.8	(Datenschutz)	Geburtsverletzungen sonstiger Teile des peripheren Nervensystems
O62.2	(Datenschutz)	Sonstige Wehenschwäche
O75.4	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei geburtshilflichen Operationen und Maßnahmen
O72.0	(Datenschutz)	Blutung in der Nachgeburtsperiode



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O64.3	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Stirnlage
O72.2	(Datenschutz)	Spätblutung und späte Nachgebortsblutung
O43.20	(Datenschutz)	Placenta accreta
O41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute
O72.1	(Datenschutz)	Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung
O45.8	(Datenschutz)	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
P70.4	(Datenschutz)	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
D06.7	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Sonstige Teile der Cervix uteri
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
D26.7	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Sonstige Teile des Uterus
D12.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
D12.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon transversum
I97.89	(Datenschutz)	Sonstige Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
I80.81	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
D09.9	(Datenschutz)	Carcinoma in situ, nicht näher bezeichnet
D28.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete weibliche Genitalorgane
O87.8	(Datenschutz)	Sonstige Venenkrankheiten als Komplikation im Wochenbett
P07.2	(Datenschutz)	Neugeborenes mit extremer Unreife
O91.20	(Datenschutz)	Nichtertrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O90.8	(Datenschutz)	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
P07.12	(Datenschutz)	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
D16.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
D28.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Vagina
O99.7	(Datenschutz)	Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
D20.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Peritoneum

- Prozeduren zu B-2.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-242	628	Audiometrie
9-262.1	353	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
9-262.0	324	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
9-260	314	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
5-870.a2	310	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)
5-401.11	220	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-661.62	185	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-758.2	184	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
1-471.2	143	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-651.92	133	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-672	124	Diagnostische Hysteroskopie
5-683.03	115	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-749.11	108	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
5-758.3	98	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
5-469.21	95	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
9-984.7	92	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-749.10	91	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
5-749.0	85	Andere Sectio caesarea: Resectio
5-704.00	85	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
5-653.32	84	Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-758.4	83	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.b	78	Pflegebedürftigkeit: Erfolger Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-694	76	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
9-261	72	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-738.0	68	Episiotomie und Naht: Episiotomie
5-932.40	64	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ²
5-682.02	62	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-872.1	57	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-730	56	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
9-984.6	55	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-667.1	51	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-728.1	49	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
5-702.2	45	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-690.0	44	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-702.4	43	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
8-800.co	39	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-758.x	38	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Sonstige
5-401.92	38	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Iliakal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
9-984.8	37	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-704.6a	36	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
8-153	35	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
5-681.4	35	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
5-661.60	35	Salpingekтомie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-569.31	32	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
5-756.1	29	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
1-559.4	29	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-704.10	27	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
5-728.0	26	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
5-683.01	25	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal
9-280.0	24	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage
5-681.33	24	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
5-469.20	23	Andere Operationen am Darm: Adhäsolyse: Offen chirurgisch
5-681.50	23	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
9-984.9	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-404.02	23	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-671.01	23	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-653.30	22	Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-407.02	22	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-683.00	22	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-704.5c	21	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
9-500.0	21	Patientenschulung: Basisschulung
5-932.21	20	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-756.0	20	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
5-685.ox	19	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Sonstige
5-712.0	18	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
1-570.0	18	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
5-661.42	17	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-690.2	17	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
1-472.0	16	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-651.82	16	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-681.83	16	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
8-515	16	Partus mit Manualhilfe
8-152.1	16	Therapeutische perkutane Punktions- und Aspiration von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-681.82	15	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-877.0	15	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie
5-401.10	15	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Axillär: Ohne Markierung
5-596.01	15	Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit Polyacrylamid-Hydrogel
5-657.72	15	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
8-506	14	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
5-702.1	13	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
1-493.30	13	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
5-983	13	Reoperation
5-704.4f	13	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-889.1	12	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose
1-589.1	11	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
5-706.0	11	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-685.00	11	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-401.1x	11	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Axillär: Sonstige
5-593.20	10	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-870.a1	10	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)
5-758.5	9	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.13	9	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
8-504	9	Tamponade einer vaginalen Blutung
5-661.65	8	Salpingektomie: Total: Vaginal
5-892.0c	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-543.20	8	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-549.5	8	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-541.2	8	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-881.1	8	Inzision der Mamma: Drainage
5-740.0	8	Klassische Sectio caesarea: Primär
1-571.1	8	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
5-881.0	8	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
5-690.1	8	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-681.92	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.02	7	Operationen bei Extrauteringravität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-685.1	7	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner Lymphadenektomie
1-470.5	7	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
1-493.31	7	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
5-683.20	7	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
8-560.2	7	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
8-510.1	7	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Misslungen äußere Wendung
5-714.40	7	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90 Grad bis weniger als 180 Grad)
5-714.41	7	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180 oder mehr Grad)
5-259.1	6	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae
5-740.1	6	Klassische Sectio caesarea: Sekundär

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-870.90	6	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-569.30	6	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-683.02	6	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-401.52	6	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-672.0	6	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-704.4g	6	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
1-493.32	6	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
5-886.41	6	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Mit gewebeverstärkendem Material
5-657.62	6	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
9-984.a	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-889.x	5	Andere Operationen an der Mamma: Sonstige
5-889.0	5	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese
5-651.b2	5	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-402.a	5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch
5-651.90	5	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-660.4	5	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.42	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
8-148.0	5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
5-744.42	5	Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-710	5	Inzision der Vulva
5-733.1	5	Misslungene vaginale operative Entbindung: Misslungene Vakuumextraktion
5-886.51	4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, sonstige: Mit gewebeverstärkendem Material



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-144.0	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
5-401.42	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß(e): Iliakal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
1-570.1	4	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Tuba(e) uterina(e)
5-707.1	4	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Douglasplastik
5-704.4e	4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-886.31	4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebeverstärkendem Material
1-572	4	Biopsie an der Vagina durch Inzision
5-681.90	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.04	4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-542.0	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-894.1b	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-885.9	4	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Freies lipokutanes Transplantat mit mikrovaskulärer Anastomosierung
5-541.1	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-759.01	(Datenschutz)	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Mit Einführung eines Tamponade-Ballons
5-870.ao	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-661.52	(Datenschutz)	Salpingekтомie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.22	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingekтомie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-700	(Datenschutz)	Kuldotomie
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-900.1a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-481.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
5-404.h	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-590.53	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Laparoskopisch
5-401.b	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-651.x2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-585.y	(Datenschutz)	Biopsie an anderen intraabdominalen Organen durch Inzision: N.n.bez.
1-208.0	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
5-682.03	(Datenschutz)	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
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
5-916.a2	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-758.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-691	(Datenschutz)	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-702.31	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Elektrokoagulation
5-713.0	(Datenschutz)	Operationen an der Klitoris: Teilresektion
5-685.3	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-716.1	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion
5-685.y	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: N.n.bez.
5-590.51	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-886.70	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
1-562.2	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Harnblase
8-510.0	(Datenschutz)	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Äußere Wendung
5-889.41	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Mit gewebeverstärkendem Material
5-716.0	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Naht (nach Verletzung)
5-714.5	(Datenschutz)	Vulvektomie: Total
5-578.01	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-402.12	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-889.21	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose und Prothesenwechsel: Mit gewebeverstärkendem Material
5-657.60	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-671.03	(Datenschutz)	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer
1-494.31	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
5-661.40	(Datenschutz)	Salpingekтомie: Restsalpingekтомie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.92	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
9-500.1	(Datenschutz)	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-665.52	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-670	(Datenschutz)	Dilatation des Zervikalkanals
5-683.23	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-481.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
5-631.2	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
1-470.4	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vagina
5-682.00	(Datenschutz)	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Offen chirurgisch (abdominal)
1-501	(Datenschutz)	Biopsie der Mamma durch Inzision
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)
5-663.02	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-472.y	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: N.n.bez.
5-684.1	(Datenschutz)	Zervixstumpfextirpation: Vaginal
5-659.x2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
5-877.20	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-401.a2	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Inguinal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
1-502.4	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
5-651.80	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-711.1	(Datenschutz)	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
8-503	(Datenschutz)	Tamponade einer nicht geburtshilflichen Uterusblutung
5-884.x	(Datenschutz)	Mammareduktionsplastik: Sonstige
8-020.y	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: N.n.bez.



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-549.0	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-896.0a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-470.11	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-884.0	(Datenschutz)	Mammareduktionsplastik: Ohne Brustwarzentransplantation
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-404.d	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
5-546.2x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige
5-657.63	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-652.y	(Datenschutz)	Ovariuktomie: N.n.bez.
5-661.50	(Datenschutz)	Salpingekтомie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-659.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.70	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)
5-685.x	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Sonstige
5-672.12	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Destruktion: Laserkoagulation
5-699.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Uterus und Parametrien: Sonstige
5-657.7x	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Sonstige
5-879.y	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion der Mamma: N.n.bez.
5-879.1	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-879.x	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Sonstige
5-877.1x	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Sonstige
5-695.x2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-695.00	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch (abdominal)
5-877.2x	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Sonstige
5-695.12	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Plastische Rekonstruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-711.2	(Datenschutz)	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-651.9x	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Sonstige
5-703.0	(Datenschutz)	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpokleisis
5-711.0	(Datenschutz)	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Incision
5-651.b1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-590.81	(Datenschutz)	Incision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Offen chirurgisch abdominal
5-651.93	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-709.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Vagina und Douglasraum: Sonstige
5-651.85	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Vaginal
5-681.86	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal
5-681.11	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision eines kongenitalen Septums: Hysteroskopisch ohne Kontrolle
5-672.11	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Destruktion: Elektrokoagulation
5-675.2	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Portioplastik
5-661.6x	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Sonstige
5-671.y	(Datenschutz)	Konisation der Cervix uteri: N.n.bez.
5-683.10	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.55	(Datenschutz)	Salpingektomie: Partiell: Vaginal
5-685.02	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-471.10	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-547.x	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Sonstige
5-744.x2	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauterinagravidität: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-489.e	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-543.21	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-549.41	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
5-751	(Datenschutz)	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
5-543.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
5-582.1	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
5-549.x	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Sonstige
5-536.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfostenverschluss
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-534.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfostenverschluss
5-513.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfostenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-759.x	(Datenschutz)	Andere geburtshilfliche Operationen: Sonstige
5-759.00	(Datenschutz)	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Ohne Einführung eines Tamponade-Ballons
5-856.06	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-471.11	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-402.5	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
5-886.21	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-886.71	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Mit gewebeverstärkendem Material
5-402.13	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1, 2 und 3



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-886.30	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-877.10	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-872.0	(Datenschutz)	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-469.11	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-547.1	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand
5-870.91	(Datenschutz)	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)
5-546.x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-744.y	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauterin gravidität: N.n.bez.
5-884.y	(Datenschutz)	Mammareduktionsplastik: N.n.bez.
5-406.4	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
5-881.x	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Sonstige
5-406.12	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-884.2	(Datenschutz)	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-651.95	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
1-431.1	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Pleura
8-810.x	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-157.x	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktions von weiblichen Genitalorganen: Sonstige
1-432.01	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-471.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-889.51	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Implantation eines Hautexpanders: Mit gewebeverstärkendem Material
5-894.1d	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
1-559.2	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-711.40	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Neugeborenen (1.bis 28.Lebenstag)
8-510.x	(Datenschutz)	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Sonstige
1-586.2	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-899	(Datenschutz)	Andere Exzision an Haut und Unterhaut
1-426.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
5-900.xc	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
9-280.1	(Datenschutz)	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage
5-895.2b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
1-472.x	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Sonstige
5-895.1a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-889.40	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Ohne gewebeverstärkendes Material



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.0d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-401.g2	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Parasternal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-402.11	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1
1-449.2	(Datenschutz)	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Perianalregion
5-894.0x	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
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
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-704.5g	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
5-889.20	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose und Prothesenwechsel: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-704.5m	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch, mit alloplastischem Material
5-652.42	(Datenschutz)	Ovariektomie: Restovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
8-015.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
1-712	(Datenschutz)	Spiroergometrie
1-654.y	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: N.n.bez.
8-132.x	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
5-98k.0	(Datenschutz)	Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
5-652.52	(Datenschutz)	Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.50	(Datenschutz)	Ovariektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-712.x	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Sonstige
5-651.b5	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Vaginal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-652.53	(Datenschutz)	Ovariektomie: Partiell: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-651.bx	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Sonstige
5-705.7	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion der Vagina: Eröffnungsplastik (bei Gynatresie)
5-652.62	(Datenschutz)	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.01	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
5-056.7	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-932.81	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogen: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktions- und Aspiration: Sonstige
1-494.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand
1-571.0	(Datenschutz)	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri
1-559.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Sonstige
8-800.go	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
1-493.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Bauchwand
1-494.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum
5-913.4a	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-911.06	(Datenschutz)	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Schulter und Axilla
5-932.10	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm ²
5-388.x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Sonstige
9-263	(Datenschutz)	Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta



Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-3.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I50.14	163	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
J18.1	109	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
I70.22	104	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
N39.0	69	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
A09.0	66	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
J44.19	64	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet
I10.01	60	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
F10.0	58	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
E86	54	Volumenmangel
J12.8	52	Pneumonie durch sonstige Viren
R55	48	Synkope und Kollaps
I26.9	44	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I50.01	42	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
K57.32	42	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
A46	37	Erysipel [Wundrose]
J18.9	33	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
N17.93	33	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
J18.0	31	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
A09.9	28	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
K80.31	26	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.50	25	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
J44.09	25	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1nicht näher bezeichnet
N17.92	24	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
K80.51	24	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K29.0	23	Akute hämorrhagische Gastritis
K92.1	22	Meläna
I48.0	22	Vorhofflimmern, paroxysmal
K21.0	22	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
J69.0	21	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J20.8	21	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
K56.4	21	Sonstige Obturation des Darms
I21.4	20	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I70.24	19	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.23	19	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
A04.5	19	Enteritis durch Campylobacter
E87.1	19	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
K59.09	18	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K70.3	17	Alkoholische Leberzirrhose
K80.20	17	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
C50.9	17	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
J18.8	16	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
I70.25	16	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
J20.9	16	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K57.30	15	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
J22	15	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
K29.1	15	Sonstige akute Gastritis
C25.0	15	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
D50.8	15	Sonstige Eisenmangelanämien
A41.9	15	Sepsis, nicht näher bezeichnet
K92.2	14	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
K50.0	14	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
C15.5	14	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
K25.0	14	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R53	14	Unwohlsein und Ermüdung
D50.9	13	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
I26.0	13	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
A49.8	13	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
K74.6	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
I50.13	12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I10.91	12	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
K80.30	12	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
R05	12	Husten
I48.1	12	Vorhofflimmern, persistierend
R63.4	12	Abnorme Gewichtsabnahme
K92.0	12	Hämatemesis
N30.0	12	Akute Zystitis
K29.5	11	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K85.10	11	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
D50.0	11	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
E11.61	11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
C24.0	11	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
R11	11	Übelkeit und Erbrechen
K63.5	11	Polyp des Kolons
C34.1	11	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
R10.1	10	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
K29.6	10	Sonstige Gastritis
I48.2	10	Vorhofflimmern, permanent
C20	10	Bösartige Neubildung des Rektums
C79.5	10	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
E11.91	10	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
B99	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
E11.74	10	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K57.31	9	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.22	9	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
A04.70	9	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
C34.9	9	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
K86.2	9	Pankreaszyste
C34.3	9	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
K85.20	9	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
B34.2	8	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.9	8	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
I87.21	8	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
R06.0	8	Dyspnoe
R10.3	8	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
D37.70	8	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
I74.3	8	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
A05.9	7	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
C22.0	7	Leberzellkarzinom
E11.11	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
C25.2	7	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
A41.51	7	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
I48.3	7	Vorhofflimmern, typisch
K55.0	7	Akute Gefäßkrankheiten des Darms
I70.21	7	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I83.2	7	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
C78.7	7	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
I48.9	7	Vorhofflimmern und Vorhofflimmern, nicht näher bezeichnet
R10.4	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
J44.10	7	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1<35% des Sollwertes
I95.1	7	Orthostatische Hypotonie



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K22.2	6	Ösophagusverschluss
C61	6	Bösartige Neubildung der Prostata
K72.0	6	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.6	6	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese
E87.6	6	Hypokaliämie
E11.60	6	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
I80.28	6	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
K85.11	6	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
R07.4	6	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
K25.3	6	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
T18.1	5	Fremdkörper im Ösophagus
K26.0	5	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K59.02	5	Medikamentös induzierte Obstipation
J06.9	5	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
B34.9	5	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
K52.9	5	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
C56	5	Bösartige Neubildung des Ovars
K22.7	5	Barrett-Ösophagus
A08.1	5	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
K62.6	5	Ulkus des Anus und des Rektums
K31.88	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
C64	5	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
D64.9	5	Anämie, nicht näher bezeichnet
K83.1	5	Verschluss des Gallenganges
D37.6	5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
K86.18	5	Sonstige chronische Pankreatitis
R29.6	5	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
K22.1	5	Ösophagusulkus
K83.08	5	Sonstige Cholangitis



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I11.91	5	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I80.20	5	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
K85.00	5	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
C22.1	5	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
I10.00	5	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
N13.21	5	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
J10.1	4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J10.0	4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J44.00	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1<35% des Sollwertes
K64.0	4	Hämorrhoiden 1. Grades
J18.2	4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K85.90	4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
T78.2	4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
M10.07	4	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
K83.09	4	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
J84.10	4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
D61.9	4	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
E16.2	4	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
C80.0	4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
T82.7	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
D12.4	4	Gutartige Neubildung: Colon descendens
K31.82	4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K22.81	4	Ösophagusblutung
D12.2	4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
C25.1	4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
K80.00	4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K55.1	4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darms
M62.89	4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
I44.2	4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
N12	4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
K44.9	4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
J93.1	4	Sonstiger Spontanpneumothorax
I80.1	4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
K55.22	4	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
I87.01	4	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration
T75.4	4	Schäden durch elektrischen Strom
K85.80	4	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
J45.95	4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
K26.3	4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.3	4	Chronische Oberflächengastritis
A04.79	4	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
N10	4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
K51.9	4	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
I33.0	4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
T78.3	4	Angioneurotisches Ödem
E83.58	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C77.2	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
I20.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Angina pectoris
I73.1	(Datenschutz)	Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
J45.99	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
I44.1	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K51.0	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
C34.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
I45.5	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
I47.1	(Datenschutz)	Supraventrikuläre Tachykardie
C78.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
K59.00	(Datenschutz)	Obstipation bei Kolontransitstörung
J15.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Pseudomonas
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K22.5	(Datenschutz)	Divertikel des Ösophagus, erworben
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes
K31.7	(Datenschutz)	Polyp des Magens und des Duodenums
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B17.2	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis E
K91.1	(Datenschutz)	Syndrome des operierten Magens



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R00.0	(Datenschutz)	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
D12.8	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektum
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
K22.6	(Datenschutz)	Mallory-Weiss-Syndrom
K29.4	(Datenschutz)	Chronische atrophische Gastritis
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
J45.91	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
K86.83	(Datenschutz)	Exokrine Pankreasinsuffizienz
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
D13.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Duodenum
C43.5	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C45.0	(Datenschutz)	Mesotheliom der Pleura
J44.02	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes
D69.3	(Datenschutz)	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
J44.01	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes
J42	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes
K85.21	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
J45.09	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
D61.10	(Datenschutz)	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
J44.13	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=70% des Sollwertes
C51.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
C51.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
K20.0	(Datenschutz)	Eosinophile Ösophagitis
D37.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicherer oder unbekannten Verhaltens: Rektum
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
D59.1	(Datenschutz)	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D37.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicherer oder unbekannten Verhaltens: Magen
A08.3	(Datenschutz)	Enteritis durch sonstige Viren
D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicherer oder unbekannten Verhaltens: Kolon
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
L03.2	(Datenschutz)	Phlegmone im Gesicht
R18	(Datenschutz)	Aszites
R14	(Datenschutz)	Flatulenz und verwandte Zustände
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
K85.91	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
R64	(Datenschutz)	Kachexie
I45.1	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock
I46.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
J15.4	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
E15	(Datenschutz)	Hypoglykämisches Koma, nichtdiabetisch
K85.30	(Datenschutz)	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
E10.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
N20.9	(Datenschutz)	Harnstein, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R13.0	(Datenschutz)	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
K26.2	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
S42.3	(Datenschutz)	Fraktur des Humerusschaftes
K72.9	(Datenschutz)	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
K51.5	(Datenschutz)	Linksseitige Kolitis
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
K52.38	(Datenschutz)	Sonstige Colitis indeterminata
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C92.10	(Datenschutz)	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
D12.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
D13.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Pankreas
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
D13.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Magen
C16.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
K28.0	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejunii: Akut, mit Blutung
D18.03	(Datenschutz)	Hämangiom: Hepatobiliäres System und Pankreas
K31.81	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
K25.7	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D01.2	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Rektum
C21.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
C21.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Analkanal
I50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I21.2	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I49.5	(Datenschutz)	Sick-Sinus-Syndrom
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
E10.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
I71.3	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
I89.09	(Datenschutz)	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
I85.9	(Datenschutz)	Ösophagusvarizen ohne Blutung
J03.9	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
I77.6	(Datenschutz)	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
E10.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
J15.6	(Datenschutz)	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T40.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Opioide
T59.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
K57.33	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
T88.6	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
K71.0	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
K71.2	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit akuter Hepatitis
K66.0	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen
K66.2	(Datenschutz)	Retroperitonealfibrose
K70.1	(Datenschutz)	Alkoholische Hepatitis
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N13.20	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
R07.2	(Datenschutz)	Präkordiale Schmerzen
I95.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypotonie
I71.00	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
T52.3	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Glykole
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T68	(Datenschutz)	Hypothermie
T79.69	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
K64.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 3. Grades
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K76.9	(Datenschutz)	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K22.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
K85.81	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K12.22	(Datenschutz)	Submandibularabszess mit Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
J86.0	(Datenschutz)	Pyothorax mit Fistel
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K55.21	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K52.30	(Datenschutz)	Pancolitis indeterminata
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K57.82	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K22.0	(Datenschutz)	Achalasie der Kardia
H34.2	(Datenschutz)	Sonstiger Verschluss retinaler Arterien
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
K75.4	(Datenschutz)	Autoimmune Hepatitis
K25.5	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
H81.0	(Datenschutz)	Ménière-Krankheit
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G23.2	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
H81.4	(Datenschutz)	Schwindel zentralen Ursprungs
H81.2	(Datenschutz)	Neuropathia vestibularis
K75.2	(Datenschutz)	Unspezifische reaktive Hepatitis
K71.6	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K80.80	(Datenschutz)	Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K65.9	(Datenschutz)	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
K76.0	(Datenschutz)	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K70.40	(Datenschutz)	Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen
K25.1	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K57.11	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation und Abszess, mit Blutung
M17.0	(Datenschutz)	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M19.83	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
J15.7	(Datenschutz)	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
M08.80	(Datenschutz)	Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen
J12.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
L53.9	(Datenschutz)	Erythematöse Krankheit, nicht näher bezeichnet
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
J14	(Datenschutz)	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J12.9	(Datenschutz)	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J45.89	(Datenschutz)	Mischformen des Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.92	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.19	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.15	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
K86.3	(Datenschutz)	Pseudozyste des Pankreas
M13.17	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.97	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
L23.9	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
M13.11	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
L28.2	(Datenschutz)	Sonstige Prurigo
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K60.0	(Datenschutz)	Akute Analfissur



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darms
K46.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K63.3	(Datenschutz)	Darmulkus
K64.9	(Datenschutz)	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K44.0	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
J15.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Pneumonie
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
J32.4	(Datenschutz)	Chronische Pansinusitis
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
J84.00	(Datenschutz)	Alveolare und parietoalveolare Krankheitszustände: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
K50.82	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
J20.2	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Streptokokken
L95.0	(Datenschutz)	Livedo-Vaskulitis
N28.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
I89.02	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), StadiumIII
M31.6	(Datenschutz)	Sonstige Riesenzellarteriitis
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
I89.1	(Datenschutz)	Lymphangitis
I80.9	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis nicht näher bezeichneter Lokalisation
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
M32.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematoses
M34.0	(Datenschutz)	Progressive systemische Sklerose
I82.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der V. cava
M48.05	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I87.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Venenkrankheiten
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
M31.7	(Datenschutz)	Mikroskopische Polyangiitis
I83.9	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
N03.9	(Datenschutz)	Chronisches nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M53.0	(Datenschutz)	Zervikozephales Syndrom
M65.4	(Datenschutz)	Tendovaginitis stenosans [de Quervain]
M54.14	(Datenschutz)	Radikulopathie: Thorakalbereich
M70.4	(Datenschutz)	Bursitis praepatellaris
I74.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I74.0	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
M79.10	(Datenschutz)	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
I72.4	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
I70.0	(Datenschutz)	Atherosklerose der Aorta
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N18.2	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2
N15.11	(Datenschutz)	Perinephritischer Abszess
I74.5	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der A. iliaca
I48.4	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, atypisch
N13.63	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
I89.00	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N76.4	(Datenschutz)	Abszess der Vulva



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I11.90	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
N19	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
F06.3	(Datenschutz)	Organische affektive Störungen
F12.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
I25.13	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.0	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
G45.42	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.39	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
I25.19	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N28.80	(Datenschutz)	Ruptur eines Nierenkelches, nichttraumatisch [Fornixruptur]
I47.0	(Datenschutz)	Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry
I45.0	(Datenschutz)	Rechtsfaszikulärer Block
E58	(Datenschutz)	Alimentärer Kalziummangel
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F45.31	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F13.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
M42.10	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M35.9	(Datenschutz)	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet
I47.9	(Datenschutz)	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I87.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N95.0	(Datenschutz)	Postmenopausenblutung
E55.9	(Datenschutz)	Vitamin-D-Mangel, nicht näher bezeichnet
O21.8	(Datenschutz)	Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert
F50.01	(Datenschutz)	Anorexia nervosa, aktiver Typ
G20.11	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G00.1	(Datenschutz)	Pneumokokkenmeningitis
F45.41	(Datenschutz)	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F50.5	(Datenschutz)	Erbrechen bei anderen psychischen Störungen
J70.0	(Datenschutz)	Akute Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
D52.9	(Datenschutz)	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D51.9	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
R35.1	(Datenschutz)	Pollakisurie
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D48.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Retroperitoneum
D47.9	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
R15	(Datenschutz)	Stuhlinkontinenz
D51.0	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
D47.1	(Datenschutz)	Chronische myeloproliferative Krankheit
D44.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Nebenniere
E11.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
D47.3	(Datenschutz)	Essentielle (hämorrhagische) Thrombozythämie
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
R63.3	(Datenschutz)	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
E26.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperaldosteronismus
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
R19.5	(Datenschutz)	Sonstige Stuhlveränderungen



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B18.19	(Datenschutz)	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase nicht näher bezeichnet
J45.90	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
C15.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
J96.11	(Datenschutz)	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J98.50	(Datenschutz)	Mediastinitis
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
B16.2	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus mit Coma hepaticum
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
C78.8	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
K43.0	(Datenschutz)	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
A80.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute paralytische Poliomyelitis
K70.42	(Datenschutz)	Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen
B16.9	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum
B02.8	(Datenschutz)	Zoster mit sonstigen Komplikationen
R06.6	(Datenschutz)	Singultus
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
D12.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektosigmoid, Übergang
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
C93.10	(Datenschutz)	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
S52.51	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S72.43	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
R91	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D12.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon transversum
S32.5	(Datenschutz)	Fraktur des Os pubis
S91.3	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
R85.8	(Datenschutz)	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Verdauungsorganen und Bauchhöhle: Sonstige abnorme Befunde
S36.54	(Datenschutz)	Verletzung: Colon sigmoideum
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D01.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Kolon
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
S22.42	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
Q85.8	(Datenschutz)	Sonstige Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert
R00.1	(Datenschutz)	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
E06.1	(Datenschutz)	Subakute Thyreoiditis
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
E22.2	(Datenschutz)	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E21.3	(Datenschutz)	Hyperparathyreoidismus, nicht näher bezeichnet
R00.2	(Datenschutz)	Palpitationen
R10.0	(Datenschutz)	Akutes Abdomen
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
D13.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Ösophagus
C88.40	(Datenschutz)	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
D86.2	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten
D68.4	(Datenschutz)	Erworber Mangel an Gerinnungsfaktoren
E10.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E06.3	(Datenschutz)	Autoimmunthyreoiditis
B25.9	(Datenschutz)	Zytomegalie, nicht näher bezeichnet
C17.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Jejunum
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C16.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Große Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C17.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ileum
F13.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
E16.1	(Datenschutz)	Sonstige Hypoglykämie
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
C23	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C34.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
T82.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
C65	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix veriformis
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zökum
I85.0	(Datenschutz)	Ösophagusvarizen mit Blutung
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
K91.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
J44.90	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1<35% des Sollwertes
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
K90.0	(Datenschutz)	Zöliakie
J68.4	(Datenschutz)	Chronische Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
J70.2	(Datenschutz)	Akute arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J67.90	(Datenschutz)	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
K86.0	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
E46	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung
I51.4	(Datenschutz)	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
J44.99	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1<70% des Sollwertes
K86.81	(Datenschutz)	Pankreastumor mit Pankreasgangstenose
J45.05	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J44.93	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1>=70% des Sollwertes
J45.02	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
T83.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
A32.7	(Datenschutz)	Listeriensepsis
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A04.6	(Datenschutz)	Enteritis durch Yersinia enterocolitica
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
A48.1	(Datenschutz)	Legionellose mit Pneumonie
N13.0	(Datenschutz)	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
T46.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Antihypertensiva, anderenorts nicht klassifiziert
K71.7	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K85.01	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
I63.4	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
A04.71	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
B48.5	(Datenschutz)	Pneumozystose
B44.0	(Datenschutz)	Invasive Aspergillose der Lunge
A21.0	(Datenschutz)	Ulzeroglanduläre Tularämie



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A04.3	(Datenschutz)	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
T59.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete Gase, Dämpfe oder sonstiger näher bezeichneter Rauch
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subaraknoidale Blutung
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A40.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
T85.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt
C84.0	(Datenschutz)	Mycosis fungoides
Z80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane in der Familienanamnese
T79.5	(Datenschutz)	Traumatische Anurie
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
T79.68	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie sonstiger Lokalisation
T62.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C50.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
R57.0	(Datenschutz)	Kardiogener Schock
C50.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
Z29.0	(Datenschutz)	Isolierung als prophylaktische Maßnahme
A40.3	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
T85.53	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gallenwegen
C50.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse

- Prozeduren zu B-3.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-632.0	847	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-035	518	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
9-984.7	490	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	387	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-650.2	313	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-440.9	295	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-440.a	291	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.b	259	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.9	183	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.6	155	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-607	149	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-053	146	Endosonographie des Magens
3-056	146	Endosonographie des Pankreas
3-051	145	Endosonographie des Ösophagus
3-055.0	145	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-055.1	143	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
3-05a	141	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-054	141	Endosonographie des Duodenum
1-653	128	Diagnostische Proktoskopie
1-444.7	128	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8-800.co	122	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-121	121	Darmspülung
1-650.1	119	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-605	112	Arteriographie der Gefäße des Beckens
1-642	109	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.c6	101	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
5-469.d3	101	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
1-444.6	101	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
8-98g.11	95	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-836.0s	94	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
8-120	93	Magenspülung
5-513.20	88	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-452.61	86	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-513.fo	84	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
1-640	78	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-052	70	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-513.1	69	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Incision der Papille (Papillotomie)
8-836.0q	68	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-98g.12	65	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-984.a	65	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-98g.10	57	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-452.63	51	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-469.e3	48	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
1-710	45	Ganzkörperplethysmographie
1-844	44	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-452.60	44	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-152.1	42	Therapeutische perkutane Punktions- und Aspiration von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-513.b	42	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
8-84d.os	38	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-640.0	37	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
5-431.20	36	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
1-650.0	35	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-452.62	34	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
8-020.y	32	Therapeutische Injektion: N.n.bez.
5-513.no	31	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese
1-853.2	31	Diagnostische (perkutane) Punktions- und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
5-449.d3	29	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
8-84d.0q	29	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
1-266.0	29	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
8-836.7k	27	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
1-447	27	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
5-452.80	23	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
8-153	22	Therapeutische perkutane Punktions- und Aspiration der Bauchhöhle
5-452.82	21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
1-655	21	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
8-83b.ba	19	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
5-482.01	19	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
8-840.0q	18	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
5-513.d	17	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-526.e1	17	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
8-98g.13	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-148.0	15	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
1-630.0	15	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexilem Instrument
5-513.21	14	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
1-441.0	14	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
5-995	14	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
1-442.0	14	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-632.1	13	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
5-449.e3	13	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-449.v3	13	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch
1-631.0	12	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-63a	12	Kapselendoskopie des Dünndarmes
8-987.11	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-424	12	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
5-452.a0	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-529.p0	11	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents
8-836.oc	11	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
5-489.e	10	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-513.h0	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
1-654.1	10	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
8-83b.70	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
1-620.00	10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexilem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.bb	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
1-481.5	9	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
5-433.21	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-432.01	9	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-620.01	9	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexilem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-440.6	9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
3-030	9	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
1-646	9	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
8-144.0	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
5-489.d	8	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
8-98g.14	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
5-429.d	8	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
8-836.7h	8	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere Arterien abdominal und pelvin
5-469.w3	8	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch
5-433.52	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
1-654.0	7	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexilem Instrument
8-84d.1s	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-987.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
5-451.92	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-429.8	7	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
1-445	7	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-656	7	Kapselendoskopie des Kolons



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-433.23	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
3-604	6	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
1-651	6	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-526.b	6	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
8-100.8	5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
1-620.30	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-430.10	5	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
8-144.2	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
5-482.fo	5	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-513.22	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-429.e	5	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-429.a	4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
8-800.go	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
5-513.a	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
8-84d.1q	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
5-451.71	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-429.v1	4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Peptid-Hydrogel bildend
8-83b.f1	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
5-526.1	4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
8-133.0	4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
5-526.d	4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Bougierung
5-449.t3	4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-83b.71	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 3 Mikrokathetersysteme
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-433.50	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-526.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-422.23	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-429.vo	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend
5-429.jc	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese mit Antirefluxventil
5-513.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
1-432.00	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktions- und Aspiration: Sonstige
3-058	(Datenschutz)	Endosonographie des Rektums
5-452.71	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
5-549.a	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Verwendung von auf ein Kauterisierungssystem vorgeladenen selbstexpandierenden Prothesen/Stents
1-643.3	(Datenschutz)	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
1-620.31	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
5-513.31	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Papillektomie
1-426.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
1-636.1	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
3-031	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-647	(Datenschutz)	Verwendung eines Einmal-Duodenoskops
8-836.7c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
8-84d.2q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-84d.oc	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
1-490.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-425.4	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, paraaortal
5-451.90	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
5-451.bo	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-433.22	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-482.31	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Endoskopisch
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
1-426.3	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
8-836.04	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-020.6	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Leber
5-529.n4	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-529.p1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
5-513.f1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
5-985.0	(Datenschutz)	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
5-433.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
8-840.04	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent: Aorta
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanziopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
8-836.1k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Arterien Oberschenkel
5-513.s	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Verwendung eines Einmal-Duodenoskops
5-493.01	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
5-526.f1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-529.n3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-513.40	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Elektrokoagulation
5-517.4x	(Datenschutz)	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel von 1 selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothese: Sonstige
5-526.5	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Drainage
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-526.e0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Selbstexpandierend
5-518.ox	(Datenschutz)	Operationen an Sphincter Oddi und Papilla duodeni major: Dilatation: Sonstige
6-002.11	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 130 Mio. IE bis unter 190 Mio. IE
5-529.p2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
6-002.r5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,0 g bis unter 2,4 g
6-001.g3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 2.800 mg bis unter 4.000 mg
5-513.mo	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent
5-512.03	(Datenschutz)	Biliob digestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Magen: Endoskopisch
5-513.p	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit
5-513.y	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: N.n.bez.
1-446	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
1-408.0	(Datenschutz)	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere
1-494.32	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-266.x	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
1-425.3	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
1-406.2	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
1-448.0	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
1-448.1	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge
1-490.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-463.10	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Prostata: Stanzbiopsie
1-586.2	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
1-494.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum
1-491.6	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Unterschenkel
1-503.8	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Tarsale, Metatarsale und Phalangen Fuß
5-469.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-452.65	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-469.u3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Endoskopische Entfernung von Clips durch elektrische Desintegration: Endoskopisch
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-429.je	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, zwei Prothesen, eine davon mit Antirefluxventil
5-422.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-429.k1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch
5-431.2x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-452.a3	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 4 Polypen
5-452.73	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
5-452.x2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Thermokoagulation
5-469.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-470.11	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-482.40	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Laserkoagulation: Peranal
5-452.a1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen
5-469.80	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.07	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-794.k1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-98b.x	(Datenschutz)	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
6-002.rb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 6,4 g bis unter 7,2 g
8-016	(Datenschutz)	Penterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
5-864.9	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
6-001.e3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
5-451.75	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-451.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-429.5	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Sprengung der Kardia (transluminal)
5-433.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-449.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-493.00	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoiden
5-451.70	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-449.m3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Entfernung einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
8-547.1	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-547.x	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Sonstige
8-83b.bc	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-810.w3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.02	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-561.1	(Datenschutz)	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-192.0d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-154.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Bauchraumes: Leber
8-836.xk	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Sonstige: Arterien Oberschenkel
8-836.7e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Künstliche Gefäße
8-83b.bd	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.b7	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83b.ex	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Sonstige Beschichtung
8-83b.f3	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 200 mm bis unter 250 mm
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-836.8c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-84d.3s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Vier Stents: Arterien Oberschenkel
8-903	(Datenschutz)	(Analgo-)Sedierung
8-840.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
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
8-812.04	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Alpha-1-Proteininaseninhibitor human, parenteral: 3.000 mg bis unter 3.600 mg



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-836.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
8-831.03	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in peripherie und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein peripheres Gefäß
1-207.2	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
8-84d.12	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Gefäße Schulter und Oberarm
8-84d.ox	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Sonstige
5-299.2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch
5-377.1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-381.71	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-377.8	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-422.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-420.06	(Datenschutz)	Inzision des Ösophagus: Ösophagomyotomie: Endoskopisch
5-395.70	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-422.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
1-444.x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Sonstige
1-432.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-425.7	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, inguinal
1-440.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-652.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darms über ein Stoma: Koloskopie
5-381.70	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
1-430.1x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
1-430.20	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-614	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-603	(Datenschutz)	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-600	(Datenschutz)	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
8-83b.72	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 4 Mikrokathetersysteme
8-159.2	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktions: Therapeutische perkutane Punktions einer Lymphozele
3-601	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-602	(Datenschutz)	Arteriographie des Aortenbogens
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
1-854.2	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktions eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Ellenbogengelenk
5-395.71	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-396.71	(Datenschutz)	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktions und Aspiration der Leber
1-846.0	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktions von Harnorganen: Niere
1-999.40	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
1-854.1	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktions eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-4.6

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



- **Prozeduren zu B-4.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	1137	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-910	233	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-831.00	231	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-800.co	92	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.7	86	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-706	85	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-701	81	Einfache endotracheale Intubation
9-984.8	67	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	58	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-607	46	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
9-984.9	45	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-854.3	41	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
1-717.1	27	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
9-984.6	27	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-831.04	26	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
8-144.0	22	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-771	21	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-620.00	19	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexilem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
3-605	16	Arteriographie der Gefäße des Beckens
8-900	13	Intravenöse Anästhesie
8-713.0	11	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-831.01	11	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
9-984.a	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-812.50	11	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
1-717.0	11	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials
5-513.20	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.1	9	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Incision der Papille (Papillotomie)
8-98g.11	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-836.0c	8	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-98g.12	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-607.4	7	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlementesystems
8-853.81	7	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-152.1	7	Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-98g.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-853.82	6	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-700.1	6	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-831.20	6	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-987.11	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-311.1	5	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-273.6	5	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-640.1	5	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-020.y	5	Therapeutische Injektion: N.n.bez.
5-513.21	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
8-810.j5	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-853.71	4	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-812.52	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
1-620.0x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexilem Instrument: Sonstige
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-836.0e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-853.83	(Datenschutz)	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktions der Bauchhöhle
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-931.1	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
6-002.r6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,4 g bis unter 3,2 g
8-173.10	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
6-003.k6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
5-505.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Mit Omentumplastik
5-756.0	(Datenschutz)	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
6-003.ka	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
5-907.5a	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Revision eines freien Lappens mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Brustwand und Rücken
8-716.11	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
6-002.52	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 2,50 g bis unter 3,50 g
8-146.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Pankreas
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
5-699.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Uterus und Parametrien: Sonstige
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



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.e9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
8-810.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 2.000 IE bis unter 3.500 IE
8-810.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 3.500 IE bis unter 5.000 IE
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
5-685.ox	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Sonstige
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-394.x	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Sonstige
5-690.0	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
8-812.58	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 8.500 IE bis unter 9.500 IE
5-413.10	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-386.a5	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-384.72	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
8-836.04	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta
5-389.y	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: N.n.bez.
3-600	(Datenschutz)	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-031	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
5-377.30	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykardie Stimulation
5-381.01	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.53	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-394.8	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Transplantates
5-393.54	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-393.9	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
8-831.24	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in peripherie und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
5-394.2	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
3-603	(Datenschutz)	Arteriographie der thorakalen Gefäße
5-312.1	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
6-002.pe	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-002.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
6-002.p2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
1-432.01	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-854.1	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktions eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
1-207.2	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
3-601	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Halses

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.4	146	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.3	68	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
G45.12	67	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G40.2	63	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
R42	58	Schwindel und Taumel
H81.1	46	Benigner paroxysmaler Schwindel
G45.13	38	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G40.3	32	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
R51	31	Kopfschmerz
F10.0	30	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.3	30	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
H81.2	23	Neuropathia vestibularis
G44.2	20	Spannungskopfschmerz
G51.0	18	Fazialisparese
R55	18	Synkope und Kollaps
R20.1	18	Hypästhesie der Haut
G30.1	17	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
E86	17	Volumenmangel
G45.82	17	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G40.8	17	Sonstige Epilepsien
I61.0	17	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
G40.1	15	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G43.1	15	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
F05.1	14	Delir bei Demenz
R20.8	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R20.2	13	Parästhesie der Haut
G45.03	13	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.02	13	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G40.6	12	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
F44.5	12	Dissoziative Krampfanfälle
I63.0	11	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
R41.0	10	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
G40.9	10	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
R40.0	10	Somnolenz
F03	9	Nicht näher bezeichnete Demenz
G45.42	9	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
C79.3	8	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
G20.11	8	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
F19.0	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
R41.3	8	Sonstige Amnesie
F06.7	7	Leichte kognitive Störung
S06.5	7	Traumatische subdurale Blutung
G20.21	7	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
B99	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
N39.0	6	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I63.5	6	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
B02.9	6	Zoster ohne Komplikation
R26.8	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
G30.8	6	Sonstige Alzheimer-Krankheit
I10.01	5	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
B34.2	5	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G41.2	5	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
I63.8	5	Sonstiger Hirninfarkt
H81.0	5	Ménière-Krankheit
G40.5	5	Spezielle epileptische Syndrome
I63.9	5	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
R90.0	4	Intrakranielle Raumforderung
G21.0	4	Malignes Neuroleptika-Syndrom
I61.8	4	Sonstige intrazerebrale Blutung
F10.4	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
B02.2	4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
R90.8	4	Sonstige abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Zentralnervensystems
H81.8	4	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
S06.6	4	Traumatische subarachnoidale Blutung
H81.3	4	Sonstiger peripherer Schwindel
G45.92	4	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
I63.2	4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
F06.3	4	Organische affektive Störungen
G50.0	4	Trigeminusneuralgie
G62.9	4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G35.11	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie
R47.0	(Datenschutz)	Dysphasie und Aphasie
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
E53.8	(Datenschutz)	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
E11.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
A87.9	(Datenschutz)	Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
I67.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
A87.8	(Datenschutz)	Sonstige Virusmeningitis
G93.6	(Datenschutz)	Hirnödem
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
G04.9	(Datenschutz)	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
G43.8	(Datenschutz)	Sonstige Migräne
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
G44.0	(Datenschutz)	Cluster-Kopfschmerz
I60.8	(Datenschutz)	Sonstige Subarachnoidalblutung
G43.9	(Datenschutz)	Migräne, nicht näher bezeichnet
G43.2	(Datenschutz)	Status migraenosus
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peronaeus) communis
G45.33	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G81.0	(Datenschutz)	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
G61.8	(Datenschutz)	Sonstige Polyneuritiden
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
M79.11	(Datenschutz)	Myalgie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
R00.1	(Datenschutz)	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1nicht näher bezeichnet
M31.6	(Datenschutz)	Sonstige Riesenzellarteriitis
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R25.1	(Datenschutz)	Tremor, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
G45.83	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
D47.2	(Datenschutz)	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
H53.4	(Datenschutz)	Gesichtsfelddefekte
H53.9	(Datenschutz)	Sehstörung, nicht näher bezeichnet
H53.2	(Datenschutz)	Diplopie
H81.9	(Datenschutz)	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
H02.4	(Datenschutz)	Ptosis des Augenlides
H46	(Datenschutz)	Neuritis nervi optici
G91.29	(Datenschutz)	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
B02.1	(Datenschutz)	Zoster-Meningitis
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
H53.8	(Datenschutz)	Sonstige Sehstörungen
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G30.0	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G20.00	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G35.0	(Datenschutz)	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G06.0	(Datenschutz)	Intrakranieller Abszess und intrakraielles Granulom
G35.31	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G04.8	(Datenschutz)	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
G40.4	(Datenschutz)	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F19.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
I65.0	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. vertebralis
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
T43.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
I61.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
H49.0	(Datenschutz)	Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv]
H47.0	(Datenschutz)	Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert
I62.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
I63.6	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig
I60.2	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I10.91	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I72.0	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
R26.0	(Datenschutz)	Ataktischer Gang
G47.0	(Datenschutz)	Ein- und Durchschlafstörungen
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
G97.1	(Datenschutz)	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I67.6	(Datenschutz)	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
K22.0	(Datenschutz)	Achalasie der Kardia
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
G54.5	(Datenschutz)	Neuralgische Amyotrophie
G83.2	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
G71.2	(Datenschutz)	Angeborene Myopathien
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J01.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Sinusitis



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K05.0	(Datenschutz)	Akute Gingivitis
H93.3	(Datenschutz)	Krankheiten des N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
G61.0	(Datenschutz)	Guillain-Barré-Syndrom
G50.1	(Datenschutz)	Atypischer Gesichtsschmerz
G57.2	(Datenschutz)	Läsion des N. femoralis
J44.00	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1<35% des Sollwertes
G45.93	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K86.18	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
L25.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
G45.49	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.32	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
M50.0	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M50.1	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M62.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
G44.4	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert
M62.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.10	(Datenschutz)	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
G43.3	(Datenschutz)	Komplizierte Migräne
M79.19	(Datenschutz)	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
R05	(Datenschutz)	Husten
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
R47.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
G41.0	(Datenschutz)	Grand-Mal-Status



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R29.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
G36.0	(Datenschutz)	Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]
Q85.8	(Datenschutz)	Sonstige Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
G24.4	(Datenschutz)	Idiopathische orofaziale Dystonie
R40.2	(Datenschutz)	Koma, nicht näher bezeichnet
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus
G20.10	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G24.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Dystonie
R45.1	(Datenschutz)	Ruhelosigkeit und Erregung
R83.6	(Datenschutz)	Abnorme Liquorbefunde: Abnorme zytologische Befunde
G62.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie
F23.9	(Datenschutz)	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F20.8	(Datenschutz)	Sonstige Schizophrenie
F22.8	(Datenschutz)	Sonstige anhaltende wahnhafte Störungen
S32.4	(Datenschutz)	Fraktur des Acetabulum
F33.1	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
G03.9	(Datenschutz)	Meningitis, nicht näher bezeichnet
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
T43.8	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
B35.4	(Datenschutz)	Tinea corporis
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
T79.3	(Datenschutz)	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
F32.8	(Datenschutz)	Sonstige depressive Episoden
S13.4	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F19.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
F07.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
F13.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F19.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F11.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
S42.24	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
F41.9	(Datenschutz)	Angststörung, nicht näher bezeichnet
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
R93.5	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abdominalregionen, einschließlich des Retroperitoneums
F06.0	(Datenschutz)	Organische Halluzinose
F06.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
F01.1	(Datenschutz)	Multiinfarkt-Demenz
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
F01.9	(Datenschutz)	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
E21.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperparathyreoidismus
A08.1	(Datenschutz)	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
F29	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
D43.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D43.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
J39.1	(Datenschutz)	Sonstiger Abszess des Rachenraumes
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
C74.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nebenniere, nicht näher bezeichnet
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
K85.01	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
T51.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
I21.4	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
B00.4	(Datenschutz)	Enzephalitis durch Herpesviren
C71.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Temporallappen
T42.6	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika
T43.4	(Datenschutz)	Vergiftung: Neuroleptika auf Butyrophenon- und Thioxanthen-Basis
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
E51.2	(Datenschutz)	Wernicke-Enzephalopathie
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
E13.11	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
I60.9	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
B02.0	(Datenschutz)	Zoster-Enzephalitis
B02.8	(Datenschutz)	Zoster mit sonstigen Komplikationen



- **Prozeduren zu B-5.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-207.0	787	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
3-035	296	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
1-204.2	211	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
9-984.7	182	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-206	156	Neurographie
1-208.2	147	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
9-984.8	139	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-981.20	127	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
8-981.21	112	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
9-984.b	89	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-981.22	78	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
9-984.9	66	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-981.23	64	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden
8-020.8	58	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
9-984.6	56	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-208.6	53	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
1-208.0	36	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
1-613	33	Evaluation des Schluckens mit flexilem Endoskop
9-984.a	25	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-208.x	24	Registrierung evozierter Potenziale: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.11	24	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-800.co	16	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-902.0	13	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
8-98g.10	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
3-601	10	Arteriographie der Gefäße des Halses
8-151.4	8	Therapeutische perkutane Punktions des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-98g.12	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-205	7	Elektromyographie [EMG]
5-377.8	5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
8-812.52	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
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
8-020.y	4	Therapeutische Injektion: N.n.bez.
5-393.9	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
1-204.1	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-207.y	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: N.n.bez.
8-191.x	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.wb	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g
5-394.0	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-549.80	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-381.01	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
3-600	(Datenschutz)	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
1-204.0	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des Hirndruckes
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexilem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



- **Diagnosen zu B-6.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M51.1	29	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M48.06	19	Spinal(kanal)stenose: Lumbalgereich
M51.2	5	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M50.1	5	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M54.4	4	Lumboischialgie
M54.17	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M47.20	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M47.15	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Thorakolumbalbereich
M47.23	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikothorakalbereich
M47.82	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Zervikalbereich
M67.49	(Datenschutz)	Ganglion: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M47.84	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Thorakalbereich
M47.25	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
M47.24	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakalbereich
M43.16	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbalgereich
M42.96	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbalgereich
M47.83	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Zervikothorakalbereich
M43.17	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich

- Prozeduren zu B-6.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-984	45	Mikrochirurgische Technik
5-832.4	39	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-831.2	37	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-032.00	35	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-032.01	32	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
8-910	24	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-83a.00	17	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenerivation: 1 Segment
5-032.10	17	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
5-83a.01	16	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenerivation: 2 Segmente
5-032.20	16	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
5-030.31	15	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 2 Segmente
5-83a.02	14	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenerivation: 3 oder mehr Segmente
5-032.02	14	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.11	14	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
5-030.30	13	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment
5-839.61	12	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-030.32	11	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-032.21	10	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-032.31	9	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
5-839.60	8	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-839.62	7	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente
5-032.32	7	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-032.12	7	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
8-914.0x	6	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
8-914.02	6	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
9-984.8	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-835.9	5	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-83b.30	5	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 1 Segment
5-836.50	5	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
5-030.70	5	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
9-984.7	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-83b.70	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-032.30	4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-983	4	Reoperation
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-914.00	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-914.01	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Brustwirbelsäule



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-039.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Sonstige
5-831.0	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-831.6	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv
5-032.40	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



- **Diagnosen zu B-7.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C61	61	Bösartige Neubildung der Prostata
N40	38	Prostatahyperplasie
C67.2	30	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
C67.8	13	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
N41.1	11	Chronische Prostatitis
N13.1	9	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
C67.4	8	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
C67.3	8	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
N30.2	7	Sonstige chronische Zystitis
D40.0	6	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Prostata
N47	6	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
N32.8	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N13.21	5	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
N31.9	4	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet
N18.5	4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
N43.3	(Datenschutz)	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
N13.0	(Datenschutz)	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
C62.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
N13.29	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisation nicht näher bezeichnet
N43.4	(Datenschutz)	Spermatozele
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N43.2	(Datenschutz)	Sonstige Hydrozele
N30.9	(Datenschutz)	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N39.42	(Datenschutz)	Dranginkontinenz
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N21.0	(Datenschutz)	Stein in der Harnblase



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N49.2	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
N13.9	(Datenschutz)	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet
N31.82	(Datenschutz)	Instabile Blase ohne neurologisches Substrat
N35.9	(Datenschutz)	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
No4.3	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis
No3.5	(Datenschutz)	Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiolokapilläre Glomerulonephritis
No2.9	(Datenschutz)	Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
D30.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Harnblase
N42.0	(Datenschutz)	Prostatastein
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N48.1	(Datenschutz)	Balanoposthitis
D40.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige männliche Genitalorgane
R77.80	(Datenschutz)	Veränderung des prostataspezifischen Antigens [PSA]
E11.20	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
N30.1	(Datenschutz)	Interstitielle Zystitis (chronisch)
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ nicht näher bezeichnet



- **Prozeduren zu B-7.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-132.3	122	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
1-465.8	107	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Stufenbiopsie
1-693.2	84	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
5-573.40	75	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
1-661	47	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-601.0	14	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
9-984.8	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-560.3x	11	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents
5-579.62	11	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral
5-640.3	11	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
8-137.10	10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
9-984.7	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-465.0	9	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
9-984.b	6	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-611	5	Operation einer Hydrocele testis
8-137.00	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
9-984.6	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-562.4	4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
5-570.4	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
8-541.4	(Datenschutz)	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase
5-585.1	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-585.0	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
5-622.5	(Datenschutz)	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
5-570.0	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-800.co	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-570.x	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige
1-560.0	(Datenschutz)	Biopsie an Niere und perirenalem Gewebe durch Inzision: Niere
5-622.8	(Datenschutz)	Orchidektomie: Skrotalhoden, Entfernung eines Resthodens
8-137.20	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
5-641.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
5-892.oc	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-464.00	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-631.1	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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).