

2017

Referenzbericht

Asklepios Klinik Burglengenfeld

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 2017

Übermittelt am: 14.11.2018
Automatisch erstellt am: 15.04.2019



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 | 5 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 6 |
| A-4 | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie | 6 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 6 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 8 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 10 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 10 |
| A-9 | Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus | 11 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 11 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 11 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 15 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 23 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 24 |
| B-1 | Innere Medizin | 24 |
| B-2 | Allgemeine Chirurgie | 31 |
| B-3 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 39 |
| B-4 | Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde | 43 |
| B-5 | Anästhesiologie/ Intensivmedizin | 47 |
| C | Qualitätssicherung | 51 |
| C-1 | Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 51 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 164 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 164 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 164 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136a Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 164 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 164 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 165 |
| - | Diagnosen zu B-1.6 | 165 |



| | | |
|---|---------------------|-----|
| - | Prozeduren zu B-1.7 | 190 |
| - | Diagnosen zu B-2.6 | 214 |
| - | Prozeduren zu B-2.7 | 232 |
| - | Diagnosen zu B-3.6 | 294 |
| - | Prozeduren zu B-3.7 | 296 |
| - | Diagnosen zu B-4.6 | 302 |
| - | Prozeduren zu B-4.7 | 303 |
| - | Diagnosen zu B-5.6 | 304 |
| - | Prozeduren zu B-5.7 | 304 |

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Sandra Hänsel
Telefon: 09471/705-115
E-Mail: s.haensel@asklepios.com

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Felix Rauschek
Telefon: 09471/705-111
Fax: 09471/705-112
E-Mail: f.rauschek@asklepios.com

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.asklepios.com/burglengenfeld>

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

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Asklepios Klinik Burglengenfeld
Hausanschrift: Dr.-Sauerbruch-Str. 1
93133 Burglengenfeld
Institutionskennzeichen: 260930425
Standortnummer: 00
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt Anästhesie
Titel, Vorname, Name: Bernhard Dr. Kellner
Telefon: 09471/705-201
Fax: 09471/705-202
E-Mail: b.kellner@asklepios.com

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Steffen König
Telefon: 09471/705-500
Fax: 09471/705-112
E-Mail: st.koenig@asklepios.com

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Felix Rauschek
Telefon: 09471/705-111
Fax: 09471/705-112
E-Mail: f.rauschek@asklepios.com

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Asklepios Südpfalzkliniken GmbH
Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------------|--|---|
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden | Hospizdienst |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) | Therapiekonzept auf der Schlaganfallstation |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | bei Diabetes mellitus |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | Speziell für die Schlaganfallstation |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | |
| MP25 | Massage | |
| MP26 | Medizinische Fußpflege | Kooperation mit externem Anbieter |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | Ultraschalltherapie, Elektrotherapie |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse | Koronarsportgruppe |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | |
| MP63 | Sozialdienst | |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | Vorträge, Informationsveranstaltungen |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen | Diabetesschulungen |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|---|
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen | stationär und ambulant |
| MP66 | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen | Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Spiegeltherapie, Schlucktherapie |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie | für stationäre Patienten auf der Schlaganfallstation, Kooperation mit einer niedergelassenen Praxis |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | Koooperation mit einem externen Anbieter |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | Kooperation mit einem Sanitätshaus |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | |
| MP51 | Wundmanagement | spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | Krebsselbsthilfegruppe, Coronargruppe (Herz), Diabetikerselbsthilfegruppe Selbsthilfegruppe Adipositas |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben | Link | Kommentar |
|------|--|--|------|--|
| NM02 | Ein-Bett-Zimmer | | | Wahlleistung |
| NM10 | Zwei-Bett-Zimmer | | | Wahlleistung |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | | Wahlleistung |
| NM14 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer | Kosten pro Tag: 0,00€ | | Kostenlos |
| NM17 | Rundfunkempfang am Bett | Kosten pro Tag: 0,00€ | | |
| NM18 | Telefon am Bett | Kosten pro Tag: 2,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€ | | in der Wahlleistung kostenlos |
| NM30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen | Kosten pro Stunde maximal: 0,00€ Kosten pro Tag maximal: 0,00€ | | Kostenlos |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | | bei medizinischer Indikation kostenlos, ansonsten kostenpflichtig möglich |
| NM40 | Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen | | | |
| NM42 | Seelsorge | | | |

| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben | Link | Kommentar |
|------|--|--|------|---|
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen | | | Fachabteilungsübergreifende Informationsveranstaltungen für die Bevölkerung |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | | |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) | Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: muslimische Ernährung vegetarische und vegane Ernährung Sonderformen bei Nahrungsmittelunverträglichkeiten | | |
| NM67 | Andachtsraum | | | klinikeigene Kapelle |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|-----------|
| BF02 | Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung | |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen | |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug | |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen | |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) | |
| BF18 | OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische | |
| BF19 | Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF20 | Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten | |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter | |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | |
| BF25 | Dolmetscherdienst | |
| BF32 | Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden | |

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|------|--|----------------------------------|
| HB07 | Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) | 4 Auszubildende OTA im Jahr 2017 |

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|------|--|----------------------------------|
| HB15 | Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA) | 3 Auszubildende ATA im Jahr 2017 |

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 120

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 6972

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 10053

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 36,96 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 36,96 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 36,96 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 17,27 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 17,27 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 17,27 | |

Belegärzte und Belegärztinnen

| | | |
|--------|---|--|
| Anzahl | 3 | |
|--------|---|--|

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 83,26 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 83,26 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 83,26 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 8,25 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,25 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,25 | |

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 6,17 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,17 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,17 | |

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,78 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,78 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,78 | |

| Operationstechnische Assistenz | | |
|---|---|------------------|
| Anzahl (gesamt) | 4 | OTA- Azubi, 1 VK |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4 | OTA- Azubi, 1 VK |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4 | OTA- Azubi, 1 VK |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|-------|---|
| Anzahl (gesamt) | 22,64 | inkl. 1,5 VK in Ausbildung (6 Personen) |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 22,64 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 22,64 | |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin | | |
|---|---|--|
| Anzahl (gesamt) | 1 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1 | |

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

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,73 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,73 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,73 | |

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

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,31 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,31 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,31 | |

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin

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

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Sandra Hänsel
Telefon: 09471/705-115
E-Mail: s.haensel@asklepios.com

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: Geschäftsführung, QM- verantwortliche Ärzte der Abteilungen, Pflegedienstleitung
Tagungsfrequenz: Verwaltung, MM- Beauftragte, QM-Beauftragte, Betriebsrat quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Sandra Hänsel
Telefon: 09471/705-115
E-Mail: s.haensel@asklepios.com

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: Geschäftsführung, QM- verantwortliche Ärzte der Abteilungen, Pflegedienstleitung
Tagungsfrequenz: Verwaltung, MM- Beauftragte, QM-Beauftragte, Betriebsrat 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 | QM-Handbuch vom 01.01.2017 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | QM-Handbuch vom 01.01.2017 |
| RM05 | Schmerzmanagement | QM-Handbuch vom 01.01.2017 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | QM-Handbuch vom 01.01.2017 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | QM-Handbuch vom 01.01.2017 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | QM-Handbuch vom 01.01.2017 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | QM-Handbuch vom 01.01.2017 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | Tumorkonferenzen Mortalität s- und Morbiditätskonferenzen Qualitätszirkel Ethische Fallbesprechung |
| RM11 | Standards zur sicheren Medikamentenvergabe | QM-Handbuch vom 01.01.2017 |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten | |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust | QM-Handbuch vom 01.01.2017 |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde | QM-Handbuch vom 01.01.2017 |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | QM-Handbuch vom 01.01.2017 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung | QM-Handbuch vom 01.01.2017 |
| RM18 | Entlassungsmanagement | QM-Handbuch vom 01.01.2017 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: quartalsweise
 Massnahmen: Verbesserungsmaßnahmen, welche i. R. der Bearbeitung von CIRS Meldungen durchgeführt werden, stehen im direkten Zusammenhang mit der Verbesserung der Patientenversorgung.

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|------|---|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 01.01.2017 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | bei Bedarf |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | bei Bedarf |

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

| Nr. | Erläuterung |
|------|---------------------|
| EF14 | CIRS Health Care |
| EF00 | Asklepios CIRS-Netz |

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor/ Chefarzt Anästhesie
 Titel, Vorname, Name: Dr. Bernhard Kellner
 E-Mail: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|-------------------|----------------------|
| Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen | 1 | extern |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen | 4 | |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 1 | plus 1 in Ausbildung |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 15 | |

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

| Anwendung weiterer Hygienemassnahmen | |
|--------------------------------------|----|
| sterile Handschuhe | ja |
| steriler Kittel | ja |
| Kopfhaube | ja |
| Mund Nasen Schutz | ja |
| steriles Abdecktuch | ja |

| 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 Arzneimittelkommission 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 Wundaufgabe | 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 | 28,7 |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen | 149,2 |

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 an deren Mitarbeitern des Standorts mit 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 MRSA_KISS OP_KISS | |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) | Zertifikat Silber | |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | | |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | | 4x jährlich Pflichtfortbildung und bei Bedarf in den jeweiligen Abteilungen |

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: Beschwerdemanagement
 Titel, Vorname, Name: Felix Rauschek
 Telefon: 09471/705111
 E-Mail: f.rauschek@asklepios.com

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
 Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|--|---|---------------|-----------|
| AA01 | Angiographiegerät/DAS | Gerät zur Gefäßdarstellung | ja | |
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck | ja | |
| AA08 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | ja | |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | Hirnstrommessung | ja | |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse) | ja | |
| AA50 | Kapselendoskop | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung | ja | |

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin

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

Fachabteilungsschlüssel: 0100
Art: Innere Medizin

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: CA Innere Medizin
Titel, Vorname, Name: Dr. Josef Zäch
Telefon: 09471/705401
E-Mail: j.zaech@asklepios.com

Position: Kardiologie
Titel, Vorname, Name: Dr. Jörg-Heiner Möller
Telefon: 09471/705401
E-Mail: j.moeller@asklepios.com

Weitere Zugänge:

Anschrift: Dr.-Sauerbruch-Str. 1
93133 Burglengenfeld
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------------|--|--------------------------------|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | Diabetologe |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | ERCP |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | Facharzt für Hämato-Onkologie |
| VI20 | Intensivmedizin | Internistische Intensivmedizin |
| VI35 | Endoskopie | |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen | |
| VN00 | Regionale Versorgung von Schlaganfallpatienten | |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | Teilgebietsradiologie |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | |
| VR06 | Endosonographie | |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | |
| VR44 | Teleradiologie | |

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 4375

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

| Notfallambulanz | |
|-----------------------------------|--|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| Privatambulanz | |
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| Innere allgemeine Ambulanz | |
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 16,68 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 16,68 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 16,68 | |
| Fälle je Vollkraft | 262,29017 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 6,91 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,91 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,91 | |
| Fälle je Vollkraft | 633,14038 | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|------------------------|
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ25 | Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie | |
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie | |
| AQ27 | Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie | |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie | |
| AQ54 | Radiologie | Teilgebietsanerkennung |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement | |
| ZF09 | Geriatric | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |

B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | | |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 31,05 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 31,05 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 31,05 | |
| Fälle je Anzahl | 140,90177 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,47 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,47 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,47 | |
| Fälle je Anzahl | 799,81718 | |

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,52 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,52 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,52 | |
| Fälle je Anzahl | 967,92035 | |

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1 | |
| Fälle je Anzahl | 4375,00000 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,52 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,52 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,52 | |
| Fälle je Anzahl | 792,57246 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------------|---|------------------|
| PQ13 | Hygienefachkraft | |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie | |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten | |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------------|--------------------------------|------------------|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP29 | Stroke Unit Care | |
| ZP16 | Wundmanagement | |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2 Allgemeine Chirurgie

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

Fachabteilungsschlüssel: 1500

Art: Allgemeine
Chirurgie

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Chefarzt Allgemein Chirurgie

Titel, Vorname, Name: Dr. Ivor Dropco

Telefon: 09471/705301

E-Mail: i.dropco@asklepios.com

Weitere Zugänge:

Anschrift: Dr.-Sauerbruch-Str. 1

93133 Burglengenfeld

URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------------|---|-------------------------------|
| VC05 | Schrittmachereingriffe | in Lokalanästhesie |
| VC18 | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen | |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | |
| VC21 | Endokrine Chirurgie | Strumen |
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie | |
| VC23 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie | Gallen- und Pankreaschirurgie |
| VC24 | Tumorchirurgie | |
| VC60 | Adipositaschirurgie | Magenbypass |
| VC61 | Dialyseshuntchirurgie | |
| VC62 | Portimplantation | |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik | |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes | |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes | |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand | |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels | |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | |
| VC50 | Chirurgie der peripheren Nerven | |
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe | |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|------------------------------------|-----------|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR15 | Arteriographie | |

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2366

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

| Notfallambulanz | |
|---------------------|-----------------------------|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| Privatsprechstunden | |
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 9,82 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,82 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,82 | |
| Fälle je Vollkraft | 240,93686 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,62 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,62 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,62 | |
| Fälle je Vollkraft | 512,12121 | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie | |
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie | |
| AQ13 | Viszeralchirurgie | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|-----------------------------|-----------|
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie | |

B-2.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 27,57 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 27,57 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 27,57 | |
| Fälle je Anzahl | 85,81792 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,78 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,78 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,78 | |
| Fälle je Anzahl | 851,07914 | |

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,65 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,65 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,65 | |
| Fälle je Anzahl | 1433,93939 | |

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,78 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,78 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,78 | |
| Fälle je Anzahl | 1329,21348 | |

| Operationstechnische Assistenz | | |
|---|-----------|------------------|
| Anzahl (gesamt) | 4 | OTA- Azubi, 1 VK |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4 | OTA- Azubi, 1 VK |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4 | OTA- Azubi, 1 VK |
| Fälle je Anzahl | 591,50000 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 6,3 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,3 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,3 | |
| Fälle je Anzahl | 375,55556 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------------|---|------------------|
| PQ13 | Hygienefachkraft | |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie | |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten | |
| PQ08 | Operationsdienst | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

Fachabteilungsschlüssel: 2400

Art: Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Gynäkologie
Titel, Vorname, Name: Dr. Olaf Aedtner
Telefon: 09471/7050
E-Mail: burglengenfeld@asklepios.com

Position: Gynäkologie
Titel, Vorname, Name: Dieter Erlbeck
Telefon: 09471/7050
E-Mail: burglengenfeld@asklepios.com

Weitere Zugänge:

Anschrift: Dr.-Sauerbruch-Str. 1
93133 Burglengenfeld
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VG05 | Endoskopische Operationen | |
| VG06 | Gynäkologische Chirurgie | |
| VG07 | Inkontinenzchirurgie | |
| VG08 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren | |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane | |
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes | |

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 149

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen

Belegabteilung:

| Belegärzte und Belegärztinnen | | |
|-------------------------------|----------|--|
| Anzahl | 2 | |
| Fälle je Anzahl | 74,50000 | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ14 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.11.2 Pflegepersonal

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

Fachabteilungsschlüssel: 2600

Art: Hals-, Nasen-,
Ohrenheilkunde

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
 Titel, Vorname, Name: Dr. Andreas Klemens
 Telefon: 09471/7050
 E-Mail: burglengenfeld@asklepios.com

Weitere Zugänge:

Anschrift: Dr.-Sauerbruch-Str. 1
 93133 Burglengenfeld
 URL: — ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VH02 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes | |
| VH03 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres | |
| VH10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen | |
| VH14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle | |
| VH15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen | |
| VH18 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich | |

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 82

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen

Belegabteilung:

| Belegärzte und Belegärztinnen | | |
|-------------------------------|----------|--|
| Anzahl | 1 | |
| Fälle je Anzahl | 82,00000 | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZF03 | Allergologie | |

B-4.11.2 Pflegepersonal

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-5 Anästhesiologie/ Intensivmedizin

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anästhesiologie/ Intensivmedizin"

Fachabteilungsschlüssel: 3600

Art: Anästhesiologie/
Intensivmedizin

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Anästhesie/Intensivmedizin

Titel, Vorname, Name: Dr. Bernhard Kellner

Telefon: 09471/705201

E-Mail: b.kellner@asklepios.com

Weitere Zugänge:

Anschrift: Dr.-Sauerbruch-Str. 1
93133 Burglengenfeld
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |
| VC71 | Notfallmedizin | |
| VI20 | Intensivmedizin | |
| VI40 | Schmerztherapie | |

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0
Teilstationäre Fallzahl: 0
Kommentar: keine bettenführende Abteilung

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen

Nicht Bettenführende Abteilung:

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 10,46 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 10,46 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 10,46 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,74 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,74 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |

| Belegärzte und Belegärztinnen | | |
|--------------------------------------|---|--|
| Anzahl | 0 | |
| Fälle je Anzahl | | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) | Kommentar |
|------------|--|------------------|
| AQ63 | Allgemeinmedizin | |
| AQ01 | Anästhesiologie | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-5.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | | |
|--|---------|---|
| Anzahl (gesamt) | 21,43 | Intensiv- und Anästhesiepersonal gemeinsam |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 21,43 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 21,43 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|---|-----------|
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie | |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

| Leistungsbereich | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Kommentar |
|---|---------------|-----------------|--------------------|--|
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1) | 30 | | 100,0 | |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2) | 7 | | 100,0 | |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | |
| Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4) | 6 | | 100,0 | |
| Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel (09/5) | 6 | | 100,0 | |
| Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | |
| Karotis-Revaskularisation (10/2) | 15 | | 100,0 | |
| Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1) | 95 | | 100,0 | |
| Geburtshilfe (16/1) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1) | 23 | | 100,0 | |
| Mammachirurgie (18/1) | 7 | | 100,0 | |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK) | 112 | | 100,0 | |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 40 | | 100,0 | |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP) | 40 | HEP | 100,0 | |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE) | 0 | HEP | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Kommentar |
|---|----------|-----------------|--------------------|--|
| Knieendoprothesenversorgung (KEP) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP) | 0 | KEP | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE) | 0 | KEP | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Neonatologie (NEO) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 216 | | 100,0 | |
| Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie) (HCH) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU) | 0 | HTXM | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation (HTXM_TX) | 0 | HTXM | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Kommentar |
|---|----------|-----------------|--------------------|--|
| Leberlebendspende (LLS) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation (LTX) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebendspende (NLS) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

C-1.2.[0] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n1-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Komplikationen während oder aufgrund der Operation |
| Kürzel Qualitätsindikators | 1103 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 11,35 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,77 - 0,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 30 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 0,84 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n1-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| Kürzel Qualitätsindikators | 51191 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 7,61 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,91 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 30 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,45 |
| Einheit des Qualitätsindikators | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 0,97 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,99 (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n1-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52305 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 80,55 - 93,14 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,61 - 95,76 |
| Rechnerisches Ergebnis | 88,24 |
| Grundgesamtheit | 102 |
| Beobachtete Ereignisse | 90 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 95,68 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankenhausebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. 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> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n1-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52311 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 11,35 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,33 - 1,50 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 30 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 1,41 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n1-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers aufgrund eines verlangsamten Herzschlags |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54139 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 73,02 - 98,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,56 - 92,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 94,12 |
| Grundgesamtheit | 17 |
| Beobachtete Ereignisse | 16 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 92,75 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % (Zielbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p> |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n1-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54140 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 80,64 - 100,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,19 - 98,37 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Grundgesamtheit | 16 |
| Beobachtete Ereignisse | 16 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 98,28 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % (Zielbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p> |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n1-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Mehrzahl der Fälle implantiert werden sollte |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54141 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 80,64 - 100,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,27 - 96,54 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Grundgesamtheit | 16 |
| Beobachtete Ereignisse | 16 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 96,41 |
| Referenzbereich (bundesweit) | Nicht definiert |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 1. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 1. Wahl nicht in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150. |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n1-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Minderzahl der Fälle implantiert werden sollte |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54142 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 19,36 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,17 - 0,24 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 16 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 0,20 |
| Referenzbereich (bundesweit) | Nicht definiert |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 2. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle nicht die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n1-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54143 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 19,36 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,58 - 1,77 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 16 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 1,67 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 10,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n2-HSM-AGGW |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Komplikationen während oder aufgrund der Operation |
| Kürzel Qualitätsindikators | 1096 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 35,43 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,06 - 0,16 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 7 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 0,10 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 1,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n2-HSM-AGGW |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts |
| Kürzel Qualitätsindikators | 51398 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 35,43 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,18 - 0,33 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 7 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 0,25 |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel-Event |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Sterblichkeit während bzw. unmittelbar nach einem isolierten Aggregatwechsel hängt nicht nur von der korrekten Durchführung des Eingriffs und einem spezifischen Notfallmanagement ab. Ein Teil der Sterbefälle ist durch patientenbedingte Faktoren und unglückliche Zufälle verursacht. Daher sind die Ergebnisse des Strukturierten Dialogs für die Feststellung tatsächlicher Versorgungsmängel von zentraler Bedeutung.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n2-HSM-AGGW |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52307 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 54,79 - 91,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,67 - 97,88 |
| Rechnerisches Ergebnis | 77,78 |
| Grundgesamtheit | 18 |
| Beobachtete Ereignisse | 14 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | verschlechtert |
| Bundesergebnis | 97,78 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankenhausebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routedaten – 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> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n3-HSM-REV |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Komplikationen während oder aufgrund der Operation |
| Kürzel Qualitätsindikators | 1089 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,57 - 0,87 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 0,70 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n3-HSM-REV |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| Kürzel Qualitätsindikators | 51404 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,86 - 1,15 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Einheit des Qualitätsindikators | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 5,63 (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n3-HSM-REV |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52315 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,60 - 1,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 0,78 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n4-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers |
| Kürzel Qualitätsindikators | 50005 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 60,97 - 100,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,98 - 96,45 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 96,22 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % (Zielbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleich-bedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n4-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Komplikationen während oder aufgrund der Operation |
| Kürzel Qualitätsindikators | 50017 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 39,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,58 - 0,79 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 0,68 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n4-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| Kürzel Qualitätsindikators | 51186 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 45,38 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,93 - 1,25 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,05 |
| Einheit des Qualitätsindikators | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 1,08 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 5,98 (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n4-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52316 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 52,91 - 97,76 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,79 - 96,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 87,50 |
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 7 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 95,92 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators 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 Krankensebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. 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> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n4-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52325 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,60 - 0,81 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 0,69 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden) |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n5-DEFI-AGGW |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Komplikationen während oder aufgrund der Operation |
| Kürzel Qualitätsindikators | 50030 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 39,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,06 - 0,18 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 0,10 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 1,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden) |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n5-DEFI-AGGW |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts |
| Kürzel Qualitätsindikators | 50031 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 39,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,13 - 0,30 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 0,20 |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel-Event |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden) |
|--------------------------|---|
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Die Sterblichkeit während bzw. unmittelbar nach einem isolierten Aggregatwechsel hängt nicht nur von der korrekten Durchführung des Eingriffs und einem spezifischen Notfallmanagement ab. Ein Teil der Sterbefälle ist durch patientenbedingte Faktoren und unglückliche Zufälle verursacht. Daher sind die Ergebnisse des Strukturierten Dialogs für die Feststellung tatsächlicher Versorgungsmängel von zentraler Bedeutung. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden) |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n5-DEFI-AGGW |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52321 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 83,89 - 100,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,29 - 98,49 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Grundgesamtheit | 20 |
| Beobachtete Ereignisse | 20 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 98,39 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Aggregatwechsel des Defibrillators, sondern auch Fälle mit einer Defibrillator-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators 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 Krankenhausebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. 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> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n6-DEFI-REV |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Komplikationen während oder aufgrund der Operation |
| Kürzel Qualitätsindikators | 50041 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 1,27 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 1,04 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n6-DEFI-REV |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| Kürzel Qualitätsindikators | 51196 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,75 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Einheit des Qualitätsindikators | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 0,89 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 4,10 (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n6-DEFI-REV |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52001 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 24,25 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,99 - 3,35 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 12 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 3,16 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 6,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n6-DEFI-REV |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52002 |
| Bezug zu Infektionen | Ja |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 24,25 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,55 - 0,71 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 12 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 0,62 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,38 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n6-DEFI-REV |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52324 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,42 - 0,80 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 0,58 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | 09n6-DEFI-REV |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52328 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 24,25 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,59 - 3,98 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 12 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 3,78 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 10,07 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader |
| Kürzel Leistungsbereich | 10n2-KAROT |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| Kürzel Qualitätsindikators | 11704 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 9,82 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,02 - 1,19 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 15 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,31 |
| Einheit des Qualitätsindikators | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 1,10 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,90 (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. In diesem Indikator werden neben periprozeduralen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader |
| Kürzel Leistungsbereich | 10n2-KAROT |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| Kürzel Qualitätsindikators | 11724 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 18,62 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,06 - 1,29 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 15 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,16 |
| Einheit des Qualitätsindikators | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 1,17 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,95 (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. In diesem Indikator werden neben periprozeduralen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen. Schwere Schlaganfälle werden hier definiert als ischämische Schlaganfälle, bei denen ? Gehen nur mit Hilfe möglich ist und/oder eine komplette Aphasie vorliegt, ? die Patientin / der Patient bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig ist oder ? der Schlaganfall einen tödlichen Ausgang hat.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader |
| Kürzel Leistungsbereich | 10n2-KAROT |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit |
| Kürzel Qualitätsindikators | 51437 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,03 - 98,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 98,53 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00 % (Zielbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader |
| Kürzel Leistungsbereich | 10n2-KAROT |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden |
| Kürzel Qualitätsindikators | 51443 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,16 - 99,77 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 99,56 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00 % (Zielbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader |
| Kürzel Leistungsbereich | 10n2-KAROT |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Schwerer Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| Kürzel Qualitätsindikators | 51865 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 1,20 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 4,26 (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. In diesem Indikator werden neben periprozeduralen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen. Schwere Schlaganfälle werden hier definiert als ischämische Schlaganfälle, bei denen ? Gehen nur mit Hilfe möglich ist und/oder eine komplette Aphasie vorliegt, ? die Patientin / der Patient bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig ist oder ? der Schlaganfall einen tödlichen Ausgang hat.</p> |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halschlagader |
| Kürzel Leistungsbereich | 10n2-KAROT |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| Kürzel Qualitätsindikators | 51873 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 1,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,82 (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienten-eigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Darüber hinaus werden in diesem Indikator neben periprozeduralen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader |
| Kürzel Leistungsbereich | 10n2-KAROT |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52240 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 4,19 - 10,38 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 6,64 |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel-Event |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. In diesem Indikator werden neben periprozeduralen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader |
| Kürzel Leistungsbereich | 10n2-KAROT |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit |
| Kürzel Qualitätsindikators | 603 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 64,57 - 100,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,78 - 99,12 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Grundgesamtheit | 7 |
| Beobachtete Ereignisse | 7 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 98,96 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00 % (Zielbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader |
| Kürzel Leistungsbereich | 10n2-KAROT |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden |
| Kürzel Qualitätsindikators | 604 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 67,56 - 100,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,71 - 99,89 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 99,82 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00 % (Zielbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | 15n1-GYN-OP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung |
| Kürzel Qualitätsindikators | 10211 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 8,50 - 9,40 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 8,94 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 20,00 % |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ . |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | 15n1-GYN-OP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken |
| Kürzel Qualitätsindikators | 12874 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 27,75 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,09 - 1,31 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 10 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 1,19 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 5,00 % |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ . |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | 15n1-GYN-OP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| Kürzel Qualitätsindikators | 51906 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 8,32 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,95 - 1,09 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 81 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,44 |
| Einheit des Qualitätsindikators | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 1,02 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 4,18 |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | 15n1-GYN-OP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Blasenkatheter länger als 24 Stunden |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52283 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,67 - 2,87 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 2,77 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 5,59 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | 15n1-GYN-OP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52535 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 15,45 - 24,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 19,38 |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel-Event |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | 15n1-GYN-OP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung |
| Kürzel Qualitätsindikators | 612 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 66,47 - 93,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 87,34 - 87,98 |
| Rechnerisches Ergebnis | 84,62 |
| Grundgesamtheit | 26 |
| Beobachtete Ereignisse | 22 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 87,66 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 72,82 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens |
| Kürzel Leistungsbereich | 17n1-HÜFT-FRAK |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit einer hüftgelenkerhaltenen Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54029 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 14,31 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,07 - 1,24 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 23 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 1,15 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 4,37 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens |
| Kürzel Leistungsbereich | 17n1-HÜFT-FRAK |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54030 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 14,31 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 15,94 - 16,53 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 23 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 16,23 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 15,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens |
| Kürzel Leistungsbereich | 17n1-HÜFT-FRAK |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54033 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,06 - 1,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 16 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 3,53 |
| Einheit des Qualitätsindikators | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 1,08 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,35 (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens |
| Kürzel Leistungsbereich | 17n1-HÜFT-FRAK |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54036 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 22,48 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,87 - 1,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 23 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,15 |
| Einheit des Qualitätsindikators | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 0,96 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 4,92 (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienten-eigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens |
| Kürzel Leistungsbereich | 17n1-HÜFT-FRAK |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54040 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 13,61 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,66 - 0,79 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 23 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,24 |
| Einheit des Qualitätsindikators | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 0,73 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,54 (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens |
| Kürzel Leistungsbereich | 17n1-HÜFT-FRAK |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54046 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,97 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Einheit des Qualitätsindikators | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,02 (90. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
| Kürzel Leistungsbereich | 18n1-MAMMA |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium |
| Kürzel Qualitätsindikators | 2163 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,02 - 0,16 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 0,06 |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel-Event |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ . |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
| Kürzel Leistungsbereich | 18n1-MAMMA |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage |
| Kürzel Qualitätsindikators | 51370 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 5,00 - 5,36 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 5,18 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 18,44 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Werden Operationen häufig innerhalb der ersten 7 Tage nach der Diagnose durchgeführt, kann dies auf Defizite bei der Information, Aufklärung und Einbeziehung von Patientinnen und Patienten in notwendige Entscheidungen hindeuten. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
| Kürzel Leistungsbereich | 18n1-MAMMA |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung |
| Kürzel Qualitätsindikators | 51846 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt (A42) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,04 - 97,28 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 97,16 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % (Zielbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
| Kürzel Leistungsbereich | 18n1-MAMMA |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten |
| Kürzel Qualitätsindikators | 51847 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,83 - 96,25 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 96,05 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % (Zielbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
| Kürzel Leistungsbereich | 18n1-MAMMA |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52268 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 12,89 - 13,41 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 13,15 |
| Referenzbereich (bundesweit) | Nicht definiert |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Für diesen Indikator wurde kein Referenzbereich definiert, sodass kein Strukturierter Dialog durchgeführt und somit keine Bewertung der Krankenhäuser vorgenommen wurde. Hintergrund ist, dass derzeit keine Kenntnisse eines validen Referenzbereichs für Deutschland vorliegen. Darüber hinaus kann nicht sicher ausgeschlossen werden, dass Verständnisprobleme bezüglich des Dokumentationsbogens zu Dokumentationsfehlern geführt haben könnten. Für das Erfassungsjahr 2017 wurde der Bogen angepasst. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
| Kürzel Leistungsbereich | 18n1-MAMMA |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung) |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52279 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,99 - 96,47 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 96,24 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00 % |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ . |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
| Kürzel Leistungsbereich | 18n1-MAMMA |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung) |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52330 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,10 - 99,35 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 99,23 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00 % |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ . |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung |
| Kürzel Leistungsbereich | PNEU |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme |
| Kürzel Qualitätsindikators | 2005 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,42 - 99,92 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,39 - 98,48 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,54 |
| Grundgesamtheit | 216 |
| Beobachtete Ereignisse | 215 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 98,43 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00 % (Zielbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung |
| Kürzel Leistungsbereich | PNEU |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen) |
| Kürzel Qualitätsindikators | 2006 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,18 - 99,91 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,45 - 98,54 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,49 |
| Grundgesamtheit | 197 |
| Beobachtete Ereignisse | 196 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 98,50 |
| Referenzbereich (bundesweit) | Nicht definiert |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturiertes Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung |
| Kürzel Leistungsbereich | PNEU |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde aus anderem Krankenhaus aufgenommen) |
| Kürzel Qualitätsindikators | 2007 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 83,18 - 100,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,25 - 96,97 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Grundgesamtheit | 19 |
| Beobachtete Ereignisse | 19 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 96,63 |
| Referenzbereich (bundesweit) | Nicht definiert |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturiertes Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung |
| Kürzel Leistungsbereich | PNEU |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen) |
| Kürzel Qualitätsindikators | 2009 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,95 - 99,90 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,18 - 95,35 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,45 |
| Grundgesamtheit | 182 |
| Beobachtete Ereignisse | 181 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 95,27 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % (Zielbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. In Lungenfachkliniken kann die ambulant begonnene antimikrobielle Therapie regelmäßig bei Aufnahme zur Erregerbestimmung abgesetzt werden. Dies kann zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, muss jedoch nicht Ausdruck eines Qualitätsproblems sein. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung |
| Kürzel Leistungsbereich | PNEU |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben |
| Kürzel Qualitätsindikators | 2013 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 92,73 - 98,86 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 93,88 - 94,13 |
| Rechnerisches Ergebnis | 97,08 |
| Grundgesamtheit | 137 |
| Beobachtete Ereignisse | 133 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 94,01 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % (Zielbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung |
| Kürzel Leistungsbereich | PNEU |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung |
| Kürzel Qualitätsindikators | 2028 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | verbessert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,63 - 100,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,49 - 95,68 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Grundgesamtheit | 158 |
| Beobachtete Ereignisse | 158 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | verbessert |
| Bundesergebnis | 95,59 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00 % (Zielbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung |
| Kürzel Leistungsbereich | PNEU |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus |
| Kürzel Qualitätsindikators | 50722 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,23 - 100,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,18 - 96,32 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Grundgesamtheit | 213 |
| Beobachtete Ereignisse | 213 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 96,25 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00 % (Zielbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung |
| Kürzel Leistungsbereich | PNEU |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| Kürzel Qualitätsindikators | 50778 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,18 - 0,69 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 1,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,36 |
| Grundgesamtheit | 216 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| Erwartete Ereignisse | 22,44 |
| Einheit des Qualitätsindikators | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 1,04 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/Kategorie 4) |
| Kürzel Qualitätsindikators | 52010 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 6699 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel-Event |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54001 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,56 - 96,73 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 96,65 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
|--|--|
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54002 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,56 - 93,17 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 92,87 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 86,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitäts-indikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54003 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 8,97 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 15,34 - 15,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 39 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 15,63 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 15,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54004 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 91,03 - 100,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 94,90 - 95,10 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Grundgesamtheit | 39 |
| Beobachtete Ereignisse | 39 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 95,00 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 80,00 % (Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54010 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,95 - 98,08 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 98,01 |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00 % (Zielbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54012 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Einheit des Qualitätsindikators | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 1,01 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54013 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 39,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,18 - 0,22 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 0,20 |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel-Event |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Aus den Bundesdaten konnten Risikofaktoren von Patienten ermittelt werden, die ihr Risiko, während des stationären Aufenthalts zu versterben, maßgeblich beeinflussen. Darauf konnten dann in einem zweiten Schritt die 10 % der Patientinnen und Patienten ermittelt werden, bei denen dieses Risiko besonders gering ist. Diese bilden die Grundgesamtheit für diesen Qualitätsindikator als die 10 % Patientinnen und Patienten mit „geringer Sterbewahrscheinlichkeit“. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54015 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 10,85 - 11,37 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 11,11 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 24,30 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54016 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,56 - 1,68 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 1,62 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 6,03 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54017 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 5,93 - 6,51 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 6,21 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 17,46 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54018 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 8,97 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 4,35 - 4,69 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Grundgesamtheit | 39 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 4,52 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 11,11 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54019 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,34 - 2,48 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Bundesergebnis | 2,41 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 7,42 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile |
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten |
| Kürzel Qualitätsindikators | 54120 |
| Bezug zu Infektionen | Nein |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 11,39 - 12,15 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Einheit des Qualitätsindikators | % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Bundesergebnis | 11,77 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 29,42 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. |

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

Über § 136a SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

| Bezeichnung | Teilnahme |
|--------------|-----------|
| Schlaganfall | ja |

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

| Bezeichnung | Kommentar |
|-------------------------|-----------|
| Diabetes mellitus Typ 2 | |

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas | |
|--|--|
| Bezeichnung: | Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas |
| Erbrachte Menge: | 4 |
| Kommentar: | genehmigte Ausnahmen |
| Ausnahmetatbestand: | kein Ausnahmetatbestand |

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

Perinatalzentren Level 1 und Level 2 haben jeweils für die Berichtsjahre 2017, 2018 und 2019 Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage

2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL zu machen.

- Das Zentrum hat dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt
- Es wurde am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie teilgenommen.
- Der klärende Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie wurde abgeschlossen.

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. | 15 |
| 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] | 11 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2] | 11 |

- Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| A04.5 | 8 | Enteritis durch Campylobacter |
| A04.7 | 32 | Enterokolitis durch Clostridium difficile |
| A08.0 | 4 | Enteritis durch Rotaviren |
| A08.1 | 18 | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| A08.4 | (Datenschutz) | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet |
| A09.0 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| A09.9 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| A16.2 | (Datenschutz) | Lungentuberkulose ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung |
| A19.9 | (Datenschutz) | Miliartuberkulose, nicht näher bezeichnet |
| A32.7 | (Datenschutz) | Listeriensepsis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| A38 | (Datenschutz) | Scharlach |
| A40.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A |
| A40.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B |
| A40.3 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptococcus pneumoniae |
| A40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken |
| A40.9 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet |
| A41.0 | 4 | Sepsis durch Staphylococcus aureus |
| A41.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| A41.2 | (Datenschutz) | Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken |
| A41.3 | (Datenschutz) | Sepsis durch Haemophilus influenzae |
| A41.5 | 31 | Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger |
| A41.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |
| A41.9 | 65 | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| A46 | 20 | Erysipel [Wundrose] |
| A49.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet |
| A69.2 | (Datenschutz) | Lyme-Krankheit |
| A84.1 | (Datenschutz) | Mittleuropäische Enzephalitis, durch Zecken übertragen |
| A86 | (Datenschutz) | Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet |
| A87.8 | (Datenschutz) | Sonstige Virusmeningitis |
| A87.9 | (Datenschutz) | Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet |
| B00.1 | (Datenschutz) | Dermatitis vesicularis durch Herpesviren |
| B00.2 | (Datenschutz) | Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica |
| B00.4 | (Datenschutz) | Enzephalitis durch Herpesviren |
| B02.2 | 10 | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| B02.3 | (Datenschutz) | Zoster ophthalmicus |
| B02.9 | (Datenschutz) | Zoster ohne Komplikation |
| B16.9 | (Datenschutz) | Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum |
| B17.2 | (Datenschutz) | Akute Virushepatitis E |
| B25.8 | (Datenschutz) | Sonstige Zytomegalie |
| B27.0 | (Datenschutz) | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| B37.1 | (Datenschutz) | Kandidose der Lunge |
| B37.8 | 7 | Kandidose an sonstigen Lokalisationen |
| B44.1 | (Datenschutz) | Sonstige Aspergillose der Lunge |
| B59 | (Datenschutz) | Pneumozystose |
| B80 | (Datenschutz) | Enterobiasis |
| B99 | 8 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| C10.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet |
| C13.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C15.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel |
| C15.8 | 10 | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C16.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C16.2 | 7 | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| C16.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C16.5 | 7 | Bösartige Neubildung: Kleine Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet |
| C16.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Große Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet |
| C16.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet |
| C18.0 | 5 | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C18.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| C18.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] |
| C18.6 | 5 | Bösartige Neubildung: Colon descendens |
| C18.7 | 18 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| C19 | 27 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C20 | 16 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C22.0 | (Datenschutz) | Leberzellkarzinom |
| C22.1 | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom |
| C23 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase |
| C24.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang |
| C25.0 | 10 | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| C25.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper |
| C25.2 | 4 | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz |
| C25.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C25.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet |
| C34.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| C34.1 | 6 | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C34.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus) |
| C34.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C34.8 | 9 | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C34.9 | 5 | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| C50.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof |
| C50.4 | 8 | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.9 | 4 | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| C55 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet |
| C56 | 9 | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C57.0 | 4 | Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio] |
| C61 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata |
| C64 | 8 | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| C67.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C67.9 | 8 | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| C68.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet |
| C78.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| C79.3 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C82.1 | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad II |
| C83.0 | (Datenschutz) | Kleinzelliges B-Zell-Lymphom |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| C83.1 | (Datenschutz) | Mantelzell-Lymphom |
| C83.3 | 9 | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| C85.1 | 15 | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C85.7 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms |
| C85.9 | (Datenschutz) | Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C90.0 | (Datenschutz) | Multiples Myelom |
| C91.0 | (Datenschutz) | Akute lymphatische Leukämie [ALL] |
| C91.1 | 5 | Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL] |
| C92.0 | (Datenschutz) | Akute myeloblastische Leukämie [AML] |
| C92.1 | (Datenschutz) | Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv |
| D12.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon ascendens |
| D12.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon transversum |
| D12.4 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon descendens |
| D12.5 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| D12.6 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet |
| D12.8 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektum |
| D13.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Magen |
| D13.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Duodenum |
| D13.5 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase |
| D18.0 | (Datenschutz) | Hämangiom |
| D32.9 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet |
| D33.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hirnnerven |
| D37.6 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| D37.7 | 4 | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane |
| D38.1 | 5 | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| D41.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Ureter |
| D41.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Harnblase |
| D43.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Gehirn, supratentoriell |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| D43.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet |
| D45 | (Datenschutz) | Polycythaemia vera |
| D46.1 | (Datenschutz) | Refraktäre Anämie mit Ringsideroblasten |
| D46.9 | (Datenschutz) | Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| D48.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen |
| D50.0 | 7 | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) |
| D50.8 | 19 | Sonstige Eisenmangelanämien |
| D50.9 | 8 | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| D51.0 | (Datenschutz) | Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor |
| D51.8 | (Datenschutz) | Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien |
| D52.8 | (Datenschutz) | Sonstige Folsäure-Mangelanämien |
| D52.9 | 4 | Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| D53.1 | (Datenschutz) | Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert |
| D61.9 | (Datenschutz) | Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D62 | (Datenschutz) | Akute Blutungsanämie |
| D64.8 | 5 | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| D64.9 | 6 | Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D68.2 | (Datenschutz) | Hereditärer Mangel an sonstigen Gerinnungsfaktoren |
| D69.0 | (Datenschutz) | Purpura anaphylactoides |
| D69.3 | (Datenschutz) | Idiopathische thrombozytopenische Purpura |
| D69.4 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Thrombozytopenie |
| D69.5 | (Datenschutz) | Sekundäre Thrombozytopenie |
| D69.6 | (Datenschutz) | Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet |
| D73.1 | (Datenschutz) | Hypersplenismus |
| D86.1 | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lymphknoten |
| D86.2 | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten |
| E04.1 | (Datenschutz) | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten |
| E10.6 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen |
| E10.9 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| E11.0 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma |
| E11.1 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose |
| E11.2 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen |
| E11.4 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen |
| E11.6 | 9 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen |
| E11.7 | 12 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen |
| E11.9 | 32 | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen |
| E13.9 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen |
| E16.1 | (Datenschutz) | Sonstige Hypoglykämie |
| E16.2 | (Datenschutz) | Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet |
| E26.0 | (Datenschutz) | Primärer Hyperaldosteronismus |
| E27.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Nebennierenrindeninsuffizienz |
| E51.2 | (Datenschutz) | Wernicke-Enzephalopathie |
| E53.8 | (Datenschutz) | Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes |
| E78.1 | (Datenschutz) | Reine Hypertriglyzeridämie |
| E83.5 | 5 | Störungen des Kalziumstoffwechsels |
| E86 | 95 | Volumenmangel |
| E87.0 | (Datenschutz) | Hyperosmolalität und Hybernatriämie |
| E87.1 | 15 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| E87.2 | (Datenschutz) | Azidose |
| E87.3 | (Datenschutz) | Alkalose |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| E87.6 | (Datenschutz) | Hypokaliämie |
| F01.8 | (Datenschutz) | Sonstige vaskuläre Demenz |
| F01.9 | (Datenschutz) | Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet |
| F03 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| F05.1 | 5 | Delir bei Demenz |
| F05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| F05.9 | (Datenschutz) | Delir, nicht näher bezeichnet |
| F06.0 | (Datenschutz) | Organische Halluzinose |
| F10.0 | 64 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F10.3 | 28 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| F10.4 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir |
| F19.0 | 4 | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F32.0 | (Datenschutz) | Leichte depressive Episode |
| F32.1 | (Datenschutz) | Mittelgradige depressive Episode |
| F32.2 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F32.8 | (Datenschutz) | Sonstige depressive Episoden |
| F32.9 | (Datenschutz) | Depressive Episode, nicht näher bezeichnet |
| F33.2 | (Datenschutz) | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome |
| F33.8 | (Datenschutz) | Sonstige rezidivierende depressive Störungen |
| F38.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete affektive Störungen |
| F40.2 | (Datenschutz) | Spezifische (isolierte) Phobien |
| F41.0 | 31 | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F41.2 | (Datenschutz) | Angst und depressive Störung, gemischt |
| F41.8 | (Datenschutz) | Sonstige spezifische Angststörungen |
| F43.0 | 10 | Akute Belastungsreaktion |
| F43.2 | (Datenschutz) | Anpassungsstörungen |
| F44.5 | (Datenschutz) | Dissoziative Krampfanfälle |
| F44.8 | (Datenschutz) | Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen] |
| F45.3 | 11 | Somatoforme autonome Funktionsstörung |
| F45.8 | (Datenschutz) | Sonstige somatoforme Störungen |
| F45.9 | (Datenschutz) | Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet |
| F48.0 | (Datenschutz) | Neurasthenie |
| F60.3 | (Datenschutz) | Emotional instabile Persönlichkeitsstörung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| G00.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Meningitis |
| G04.8 | (Datenschutz) | Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis |
| G04.9 | (Datenschutz) | Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet |
| G11.1 | (Datenschutz) | Früh beginnende zerebellare Ataxie |
| G12.2 | (Datenschutz) | Motoneuron-Krankheit |
| G20.0 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung |
| G20.1 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung |
| G20.9 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| G21.1 | (Datenschutz) | Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom |
| G21.4 | (Datenschutz) | Vaskuläres Parkinson-Syndrom |
| G23.1 | (Datenschutz) | Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom] |
| G25.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen |
| G25.9 | (Datenschutz) | Extrapyramidale Krankheit oder Bewegungsstörung, nicht näher bezeichnet |
| G30.1 | 5 | Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn |
| G31.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems |
| G35.1 | (Datenschutz) | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf |
| G35.9 | (Datenschutz) | Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet |
| G40.1 | 32 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen |
| G40.2 | 7 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| G40.3 | 24 | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G40.4 | (Datenschutz) | Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G40.6 | 4 | Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal) |
| G40.9 | 4 | Epilepsie, nicht näher bezeichnet |
| G41.0 | (Datenschutz) | Grand-Mal-Status |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| G41.9 | (Datenschutz) | Status epilepticus, nicht näher bezeichnet |
| G43.0 | 7 | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne] |
| G43.1 | 7 | Migräne mit Aura [Klassische Migräne] |
| G43.2 | (Datenschutz) | Status migraenosus |
| G43.8 | (Datenschutz) | Sonstige Migräne |
| G43.9 | (Datenschutz) | Migräne, nicht näher bezeichnet |
| G44.0 | (Datenschutz) | Cluster-Kopfschmerz |
| G44.2 | (Datenschutz) | Spannungskopfschmerz |
| G45.0 | (Datenschutz) | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik |
| G45.3 | (Datenschutz) | Amaurosis fugax |
| G45.4 | 4 | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode] |
| G45.8 | 18 | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome |
| G45.9 | 93 | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet |
| G51.0 | 8 | Fazialisparese |
| G54.6 | (Datenschutz) | Phantomschmerz |
| G56.0 | (Datenschutz) | Karpaltunnel-Syndrom |
| G58.0 | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie |
| G61.9 | (Datenschutz) | Polyneuritis, nicht näher bezeichnet |
| G62.0 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie |
| G62.1 | (Datenschutz) | Alkohol-Polyneuropathie |
| G62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien |
| G70.9 | (Datenschutz) | Neuromuskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| G81.0 | (Datenschutz) | Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie |
| G91.2 | (Datenschutz) | Normaldruckhydrozephalus |
| G91.9 | (Datenschutz) | Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet |
| G93.1 | (Datenschutz) | Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| G93.3 | (Datenschutz) | Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome] |
| G93.6 | (Datenschutz) | Hirnödem |
| H33.5 | (Datenschutz) | Sonstige Netzhautablösungen |
| H34.2 | (Datenschutz) | Sonstiger Verschluss retinaler Arterien |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| H81.0 | 8 | Ménière-Krankheit |
| H81.1 | 13 | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| H81.2 | 12 | Neuropathia vestibularis |
| H81.3 | (Datenschutz) | Sonstiger peripherer Schwindel |
| H81.4 | (Datenschutz) | Schwindel zentralen Ursprungs |
| H81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen der Vestibularfunktion |
| H93.1 | (Datenschutz) | Tinnitus aurium |
| I10.0 | 158 | Benigne essentielle Hypertonie |
| I10.9 | (Datenschutz) | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet |
| I11.0 | 33 | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz |
| I11.9 | 43 | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz |
| I13.0 | (Datenschutz) | Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz |
| I20.0 | 72 | Instabile Angina pectoris |
| I20.1 | 13 | Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus |
| I20.8 | 31 | Sonstige Formen der Angina pectoris |
| I20.9 | 10 | Angina pectoris, nicht näher bezeichnet |
| I21.0 | 4 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I21.1 | 4 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I21.2 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen |
| I21.3 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| I21.4 | 137 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I21.9 | (Datenschutz) | Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I25.1 | 161 | Atherosklerotische Herzkrankheit |
| I25.3 | (Datenschutz) | Herz-(Wand-)Aneurysma |
| I25.5 | (Datenschutz) | Ischämische Kardiomyopathie |
| I26.0 | 8 | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I26.9 | 18 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I27.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie |
| I31.9 | (Datenschutz) | Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| I33.9 | (Datenschutz) | Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet |
| I34.0 | 11 | Mitralklappeninsuffizienz |
| I34.1 | (Datenschutz) | Mitralklappenprolaps |
| I35.0 | 11 | Aortenklappenstenose |
| I35.1 | (Datenschutz) | Aortenklappeninsuffizienz |
| I35.2 | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose mit Insuffizienz |
| I40.9 | (Datenschutz) | Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet |
| I42.0 | (Datenschutz) | Dilatative Kardiomyopathie |
| I42.2 | (Datenschutz) | Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie |
| I42.7 | (Datenschutz) | Kardiomyopathie durch Arzneimittel oder sonstige exogene Substanzen |
| I42.8 | (Datenschutz) | Sonstige Kardiomyopathien |
| I44.1 | 8 | Atrioventrikulärer Block 2. Grades |
| I44.2 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |
| I44.3 | (Datenschutz) | Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block |
| I45.5 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Herzblock |
| I45.6 | (Datenschutz) | Präexzitations-Syndrom |
| I46.0 | 4 | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung |
| I47.1 | 19 | Supraventrikuläre Tachykardie |
| I47.2 | 4 | Ventrikuläre Tachykardie |
| I47.9 | (Datenschutz) | Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| I48.0 | 26 | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I48.1 | 20 | Vorhofflimmern, persistierend |
| I48.2 | 30 | Vorhofflimmern, permanent |
| I48.3 | 8 | Vorhofflattern, typisch |
| I48.4 | 6 | Vorhofflattern, atypisch |
| I48.9 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet |
| I49.0 | (Datenschutz) | Kammerflattern und Kammerflimmern |
| I49.1 | (Datenschutz) | Vorhofextrasystolie |
| I49.3 | 5 | Ventrikuläre Extrasystolie |
| I49.4 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| I49.5 | 11 | Sick-Sinus-Syndrom |
| I49.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien |
| I50.0 | 269 | Rechtsherzinsuffizienz |
| I50.1 | 73 | Linksherzinsuffizienz |
| I50.9 | (Datenschutz) | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet |
| I51.4 | 4 | Myokarditis, nicht näher bezeichnet |
| I51.9 | (Datenschutz) | Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| I60.7 | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend |
| I61.0 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| I61.3 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm |
| I61.4 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn |
| I61.5 | (Datenschutz) | Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung |
| I62.0 | (Datenschutz) | Subdurale Blutung (nichttraumatisch) |
| I63.3 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| I63.4 | 4 | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.5 | 132 | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I65.2 | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| I67.3 | (Datenschutz) | Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie |
| I67.4 | (Datenschutz) | Hypertensive Enzephalopathie |
| I67.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten |
| I70.2 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien |
| I71.1 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert |
| I71.2 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur |
| I72.0 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion der A. carotis |
| I74.3 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten |
| I77.6 | (Datenschutz) | Arteriitis, nicht näher bezeichnet |
| I77.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Arterien und Arteriolen |
| I78.0 | (Datenschutz) | Hereditäre hämorrhagische Teleangiektasie |
| I80.1 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I80.2 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| I80.3 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet |
| I80.8 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen |
| I81 | (Datenschutz) | Pfortaderthrombose |
| I88.1 | (Datenschutz) | Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial |
| I89.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten |
| I95.0 | (Datenschutz) | Idiopathische Hypotonie |
| I95.1 | 12 | Orthostatische Hypotonie |
| I95.2 | (Datenschutz) | Hypotonie durch Arzneimittel |
| I95.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hypotonie |
| I95.9 | (Datenschutz) | Hypotonie, nicht näher bezeichnet |
| J01.9 | (Datenschutz) | Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet |
| J02.9 | (Datenschutz) | Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet |
| J03.8 | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J03.9 | 9 | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet |
| J04.0 | (Datenschutz) | Akute Laryngitis |
| J05.0 | (Datenschutz) | Akute obstruktive Laryngitis [Krupp] |
| J06.9 | 6 | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J10.0 | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J10.1 | 7 | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J10.8 | 5 | Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J11.1 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen |
| J12.2 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Parainfluenzaviren |
| J13 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae |
| J15.1 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Pseudomonas |
| J15.4 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Streptokokken |
| J15.5 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| J15.6 | (Datenschutz) | Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien |
| J15.7 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae |
| J18.0 | 79 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.1 | 5 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.2 | 15 | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.8 | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J18.9 | 10 | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J20.1 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae |
| J20.8 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J20.9 | 45 | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| J21.8 | (Datenschutz) | Akute Bronchiolitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J21.9 | 4 | Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet |
| J22 | 22 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J36 | (Datenschutz) | Peritonsillarabszess |
| J37.0 | (Datenschutz) | Chronische Laryngitis |
| J39.2 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Rachenraumes |
| J40 | (Datenschutz) | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| J42 | 5 | Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis |
| J43.9 | (Datenschutz) | Emphysem, nicht näher bezeichnet |
| J44.0 | 18 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege |
| J44.1 | 53 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet |
| J44.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit |
| J45.1 | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale |
| J45.8 | (Datenschutz) | Mischformen des Asthma bronchiale |
| J45.9 | 4 | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet |
| J47 | (Datenschutz) | Bronchiektasen |
| J69.0 | 65 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J80.0 | 8 | Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS] |
| J81 | (Datenschutz) | Lungenödem |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| J84.0 | (Datenschutz) | Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände |
| J84.1 | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose |
| J84.9 | (Datenschutz) | Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| J85.1 | (Datenschutz) | Abszess der Lunge mit Pneumonie |
| J90 | 8 | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J93.1 | (Datenschutz) | Sonstiger Spontanpneumothorax |
| J93.9 | (Datenschutz) | Pneumothorax, nicht näher bezeichnet |
| J94.0 | (Datenschutz) | Chylöser (Pleura-) Erguss |
| J96.0 | 33 | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert |
| J96.1 | (Datenschutz) | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert |
| J98.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege |
| K11.2 | (Datenschutz) | Sialadenitis |
| K11.7 | (Datenschutz) | Störungen der Speichelsekretion |
| K14.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der Zunge |
| K20 | (Datenschutz) | Ösophagitis |
| K21.0 | 16 | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K21.9 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis |
| K22.0 | (Datenschutz) | Achalasie der Kardia |
| K22.1 | (Datenschutz) | Ösophagusulkus |
| K22.2 | 6 | Ösophagusverschluss |
| K22.3 | (Datenschutz) | Perforation des Ösophagus |
| K22.4 | (Datenschutz) | Dyskinesie des Ösophagus |
| K22.6 | (Datenschutz) | Mallory-Weiss-Syndrom |
| K22.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus |
| K25.0 | 17 | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| K25.3 | 7 | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K25.4 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| K26.0 | 6 | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K26.3 | 9 | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| K26.4 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| K29.0 | 17 | Akute hämorrhagische Gastritis |
| K29.1 | 21 | Sonstige akute Gastritis |
| K29.3 | (Datenschutz) | Chronische Oberflächengastritis |
| K29.5 | 26 | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K29.6 | 5 | Sonstige Gastritis |
| K29.7 | 6 | Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K29.8 | 5 | Duodenitis |
| K30 | (Datenschutz) | Funktionelle Dyspepsie |
| K31.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums |
| K44.9 | 4 | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K50.0 | 4 | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K50.1 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dickdarmes |
| K50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Crohn-Krankheit |
| K51.0 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Pankolitis |
| K51.5 | (Datenschutz) | Linksseitige Kolitis |
| K51.8 | (Datenschutz) | Sonstige Colitis ulcerosa |
| K52.1 | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.3 | (Datenschutz) | Colitis indeterminata |
| K52.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.9 | 101 | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K55.0 | 7 | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.1 | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.2 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons |
| K56.4 | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes |
| K56.5 | (Datenschutz) | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| K56.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| K56.7 | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K57.2 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K57.3 | 27 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess |
| K58.0 | (Datenschutz) | Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe |
| K58.9 | (Datenschutz) | Reizdarmsyndrom ohne Diarrhoe |
| K59.0 | 41 | Obstipation |
| K59.1 | (Datenschutz) | Funktionelle Diarrhoe |
| K62.5 | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus und des Rektums |
| K62.6 | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums |
| K62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| K63.3 | 4 | Darmulkus |
| K63.5 | 5 | Polyp des Kolons |
| K64.0 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 1. Grades |
| K64.2 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 3. Grades |
| K64.9 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet |
| K65.0 | (Datenschutz) | Akute Peritonitis |
| K65.9 | (Datenschutz) | Peritonitis, nicht näher bezeichnet |
| K66.0 | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen |
| K70.1 | (Datenschutz) | Alkoholische Hepatitis |
| K70.3 | 9 | Alkoholische Leberzirrhose |
| K70.4 | (Datenschutz) | Alkoholisches Leberversagen |
| K72.0 | (Datenschutz) | Akutes und subakutes Leberversagen |
| K73.9 | (Datenschutz) | Chronische Hepatitis, nicht näher bezeichnet |
| K74.0 | (Datenschutz) | Leberfibrose |
| K74.3 | (Datenschutz) | Primäre biliäre Zirrhose |
| K74.5 | (Datenschutz) | Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet |
| K74.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| K75.0 | (Datenschutz) | Leberabszess |
| K76.0 | (Datenschutz) | Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert |
| K76.7 | (Datenschutz) | Hepatorenales Syndrom |
| K76.9 | (Datenschutz) | Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| K80.0 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| K80.2 | 4 | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis |
| K80.3 | 13 | Gallengangsstein mit Cholangitis |
| K80.5 | 8 | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis |
| K81.0 | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis |
| K82.1 | (Datenschutz) | Hydrops der Gallenblase |
| K83.0 | 5 | Cholangitis |
| K83.1 | 9 | Verschluss des Gallenganges |
| K85.0 | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis |
| K85.1 | 14 | Biliäre akute Pankreatitis |
| K85.2 | 5 | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis |
| K85.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis |
| K85.9 | 7 | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet |
| K86.0 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis |
| K86.1 | (Datenschutz) | Sonstige chronische Pankreatitis |
| K86.2 | (Datenschutz) | Pankreaszyste |
| K90.0 | (Datenschutz) | Zöliakie |
| K91.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert |
| K92.0 | (Datenschutz) | Hämatemesis |
| K92.1 | (Datenschutz) | Meläna |
| K92.2 | 35 | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| L03.1 | (Datenschutz) | Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten |
| L04.0 | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals |
| L04.2 | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität |
| L23.9 | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache |
| L27.0 | (Datenschutz) | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| L27.1 | (Datenschutz) | Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| L27.2 | (Datenschutz) | Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel |
| L27.8 | (Datenschutz) | Dermatitis durch sonstige oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen |
| L27.9 | (Datenschutz) | Dermatitis durch nicht näher bezeichnete oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanz |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| L30.9 | (Datenschutz) | Dermatitis, nicht näher bezeichnet |
| L40.0 | (Datenschutz) | Psoriasis vulgaris |
| L40.5 | (Datenschutz) | Psoriasis-Arthropathie |
| L50.0 | (Datenschutz) | Allergische Urtikaria |
| L51.8 | (Datenschutz) | Sonstiges Erythema exsudativum multiforme |
| L89.1 | (Datenschutz) | Dekubitus 2. Grades |
| L93.0 | (Datenschutz) | Diskoider Lupus erythematoses |
| L95.9 | (Datenschutz) | Vaskulitis, die auf die Haut begrenzt ist, nicht näher bezeichnet |
| M05.2 | (Datenschutz) | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis |
| M10.0 | 4 | Idiopathische Gicht |
| M10.4 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Gicht |
| M13.1 | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert |
| M15.8 | (Datenschutz) | Sonstige Polyarthrose |
| M25.5 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz |
| M31.3 | (Datenschutz) | Wegener-Granulomatose |
| M31.6 | (Datenschutz) | Sonstige Riesenzellerarteriitis |
| M35.3 | (Datenschutz) | Polymyalgia rheumatica |
| M47.0 | (Datenschutz) | Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom |
| M48.0 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose |
| M50.2 | (Datenschutz) | Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung |
| M53.1 | (Datenschutz) | Zervikobrachial-Syndrom |
| M54.1 | (Datenschutz) | Radikulopathie |
| M54.2 | 4 | Zervikalneuralgie |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |
| M54.8 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen |
| M60.0 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis |
| M62.6 | (Datenschutz) | Muskelzerrung |
| M62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten |
| M66.0 | (Datenschutz) | Ruptur einer Poplitealzyste |
| M70.2 | (Datenschutz) | Bursitis olecrani |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M79.1 | 9 | Myalgie |
| M79.6 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten |
| M79.7 | (Datenschutz) | Fibromyalgie |
| M79.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes |
| M81.0 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose |
| M83.1 | (Datenschutz) | Senile Osteomalazie |
| M84.4 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| N04.8 | (Datenschutz) | Nephrotisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen |
| N04.9 | (Datenschutz) | Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet |
| N10 | 5 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N12 | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| N13.2 | 4 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein |
| N13.3 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose |
| N17.8 | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen |
| N17.9 | 36 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet |
| N18.4 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4 |
| N18.5 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| N20.0 | 6 | Nierenstein |
| N20.1 | (Datenschutz) | Ureterstein |
| N23 | 12 | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik |
| N31.8 | (Datenschutz) | Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase |
| N39.0 | 44 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N40 | (Datenschutz) | Prostatahyperplasie |
| N41.0 | (Datenschutz) | Akute Prostatitis |
| N81.3 | (Datenschutz) | Totalprolaps des Uterus und der Vagina |
| O21.8 | (Datenschutz) | Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert |
| O99.3 | (Datenschutz) | Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| Q21.1 | (Datenschutz) | Vorhofseptumdefekt |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| R00.0 | 5 | Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| R00.1 | 7 | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |
| R00.2 | (Datenschutz) | Palpitationen |
| R04.0 | 6 | Epistaxis |
| R04.2 | (Datenschutz) | Hämoptoe |
| R06.0 | 6 | Dyspnoe |
| R06.4 | (Datenschutz) | Hyperventilation |
| R07.0 | (Datenschutz) | Halsschmerzen |
| R07.1 | (Datenschutz) | Brustschmerzen bei der Atmung |
| R07.2 | 7 | Präkordiale Schmerzen |
| R07.3 | 15 | Sonstige Brustschmerzen |
| R07.4 | 13 | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| R09.1 | 5 | Pleuritis |
| R10.1 | 21 | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R10.3 | 8 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| R10.4 | 6 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| R11 | 13 | Übelkeit und Erbrechen |
| R13.0 | 4 | Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme |
| R13.9 | 9 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R14 | (Datenschutz) | Flatulenz und verwandte Zustände |
| R16.0 | (Datenschutz) | Hepatomegalie, anderenorts nicht klassifiziert |
| R17 | (Datenschutz) | Gelbsucht, nicht näher bezeichnet |
| R18 | (Datenschutz) | Aszites |
| R19.4 | (Datenschutz) | Veränderungen der Stuhlgewohnheiten |
| R20.2 | (Datenschutz) | Parästhesie der Haut |
| R21 | (Datenschutz) | Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen |
| R22.0 | 4 | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Kopf |
| R22.3 | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den oberen Extremitäten |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| R26.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| R29.6 | 4 | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R31 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| R33 | 12 | Harnverhaltung |
| R40.0 | 10 | Somnolenz |
| R40.2 | 7 | Koma, nicht näher bezeichnet |
| R41.0 | (Datenschutz) | Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet |
| R42 | 25 | Schwindel und Taumel |
| R45.1 | (Datenschutz) | Ruhelosigkeit und Erregung |
| R45.4 | (Datenschutz) | Reizbarkeit und Wut |
| R47.1 | (Datenschutz) | Dysarthrie und Anarthrie |
| R50.9 | (Datenschutz) | Fieber, nicht näher bezeichnet |
| R51 | 10 | Kopfschmerz |
| R52.1 | (Datenschutz) | Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| R55 | 69 | Synkope und Kollaps |
| R56.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe |
| R57.0 | 7 | Kardiogener Schock |
| R57.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Schocks |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| R59.1 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, generalisiert |
| R60.0 | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem |
| R63.4 | 4 | Abnorme Gewichtsabnahme |
| R74.0 | (Datenschutz) | Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH] |
| R74.8 | (Datenschutz) | Sonstige abnorme Serumenzymwerte |
| R79.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie |
| R93.2 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege |
| S06.0 | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung |
| S06.5 | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S13.4 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule |
| S22.3 | (Datenschutz) | Rippenfraktur |
| S30.0 | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S32.0 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels |
| S32.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Os ilium |
| S32.8 | (Datenschutz) | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S37.2 | (Datenschutz) | Verletzung der Harnblase |
| S51.8 | (Datenschutz) | Offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes |
| S70.0 | (Datenschutz) | Prellung der Hüfte |
| S82.0 | (Datenschutz) | Fraktur der Patella |
| S82.4 | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert |
| S90.0 | (Datenschutz) | Prellung der Knöchelregion |
| T17.9 | (Datenschutz) | Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet |
| T18.1 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Ösophagus |
| T38.3 | (Datenschutz) | Vergiftung: Insulin und orale blutzuckersenkende Arzneimittel [Antidiabetika] |
| T42.4 | (Datenschutz) | Vergiftung: Benzodiazepine |
| T43.0 | (Datenschutz) | Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva |
| T51.9 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet |
| T59.9 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet |
| T62.9 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet |
| T67.0 | (Datenschutz) | Hitzschlag und Sonnenstich |
| T67.3 | (Datenschutz) | Hitzeerschöpfung durch Wasserverlust |
| T68 | (Datenschutz) | Hypothermie |
| T75.4 | (Datenschutz) | Schäden durch elektrischen Strom |
| T78.2 | 4 | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet |
| T78.3 | (Datenschutz) | Angioneurotisches Ödem |
| T80.1 | (Datenschutz) | Gefäßkomplikationen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| T81.0 | 4 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T82.1 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät |
| T82.7 | 5 | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T82.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T83.5 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt |
| T85.0 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt |
| T85.5 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| T85.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| T88.6 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung |
| Z03.6 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen |
| Z04.8 | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen näher bezeichneten Gründen |
| Z45.0 | 12 | Anpassung und Handhabung eines kardialen (elektronischen) Geräts |

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-204.2 | 21 | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-207.0 | 226 | Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden) |
| 1-207.1 | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie (EEG): Schlaf-EEG (10/20 Elektroden) |
| 1-265.0 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der Sinusknotenfunktion |
| 1-265.4 | 23 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalen QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien |
| 1-265.5 | 4 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei WPW-Syndrom |
| 1-265.6 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit breitem QRS-Komplex |
| 1-265.8 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Synkopen unklarer Genese |
| 1-265.f | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern |
| 1-266.0 | 66 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 1-266.1 | 7 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD) |
| 1-266.3 | 14 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien) |
| 1-268.0 | 30 | Kardiales Mapping: Rechter Vorhof |
| 1-268.1 | 24 | Kardiales Mapping: Linker Vorhof |
| 1-268.3 | 21 | Kardiales Mapping: Rechter Ventrikel |
| 1-273.1 | 20 | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie |
| 1-273.2 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens |
| 1-273.x | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige |
| 1-273.y | 70 | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: N.n.bez. |
| 1-274.0 | (Datenschutz) | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-274.3 | (Datenschutz) | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums |
| 1-275.0 | 371 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 1-275.1 | 29 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel |
| 1-275.2 | 261 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |
| 1-275.3 | 33 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 1-275.4 | 13 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 1-275.5 | 44 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen |
| 1-276.1 | 19 | Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Aortographie |
| 1-279.0 | 290 | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion |
| 1-279.1 | 289 | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Quantitative regionale Funktionsanalyse |
| 1-279.a | 67 | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit intrakoronarer Druckmessung |
| 1-424 | 10 | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-425.5 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, iliakal |
| 1-426.1 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, supraklavikulär (Virchow-Drüse) |
| 1-426.2 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär |
| 1-430.0 | 6 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea |
| 1-430.1 | 9 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus |
| 1-430.2 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge |
| 1-432.1 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura |
| 1-440.6 | 5 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-440.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major |
| 1-440.8 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Pankreas |
| 1-440.9 | 134 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-440.a | 306 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-442.0 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 1-444.6 | 80 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-444.7 | 139 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-445 | 6 | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt |
| 1-465.0 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere |
| 1-480.x | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Sonstige |
| 1-494.4 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand |
| 1-494.b | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphozele |
| 1-551.0 | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision |
| 1-559.4 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum |
| 1-610.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt |
| 1-613 | (Datenschutz) | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-620.00 | 20 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.01 | 73 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-620.0x | 4 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 1-630.0 | 4 | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-631.0 | 5 | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-631.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen |
| 1-632.0 | 624 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-632.1 | 29 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 1-632.x | 5 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige |
| 1-636.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik) |
| 1-63a | 11 | Kapselendoskopie des Dünndarms |
| 1-63b | (Datenschutz) | Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes |
| 1-640 | 56 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 1-641 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege |
| 1-642 | 12 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 1-650.0 | 62 | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 1-650.1 | 76 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-650.2 | 223 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-651 | 4 | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 1-652.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie |
| 1-653 | 59 | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-656 | (Datenschutz) | Kapselendoskopie des Kolons |
| 1-694 | 4 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 1-843 | (Datenschutz) | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 1-844 | 31 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-845 | 8 | Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber |
| 1-846.0 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere |
| 1-853.2 | 17 | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-853.x | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige |
| 1-854.7 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-859.0 | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Schilddrüse |
| 1-859.x | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige |
| 3-030 | 18 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-035 | 1049 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-051 | 6 | Endosonographie des Ösophagus |
| 3-052 | 183 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-053 | 5 | Endosonographie des Magens |
| 3-054 | (Datenschutz) | Endosonographie des Duodenums |
| 3-055 | 64 | Endosonographie der Gallenwege |
| 3-056 | 60 | Endosonographie des Pankreas |
| 3-058 | (Datenschutz) | Endosonographie des Rektums |
| 3-05a | 7 | Endosonographie des Retroperitonealraumes |
| 3-05d | (Datenschutz) | Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane |
| 3-100.0 | (Datenschutz) | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen |
| 3-137 | (Datenschutz) | Ösophagographie |
| 3-138 | 16 | Gastrographie |
| 3-13a | (Datenschutz) | Kolonkontrastuntersuchung |
| 3-13f | (Datenschutz) | Zystographie |
| 3-13x | 10 | Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren |
| 3-200 | 823 | Native Computertomographie des Schädels |
| 3-201 | 4 | Native Computertomographie des Halses |
| 3-202 | 97 | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-203 | 20 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-205 | 4 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-206 | 6 | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-207 | 40 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 3-220 | 99 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-221 | 80 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-222 | 417 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 3-223 | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-225 | 433 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-226 | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-227 | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-228 | 40 | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-300.1 | 39 | Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße |
| 3-600 | 45 | Arteriographie der intrakraniellen Gefäße |
| 3-601 | 32 | Arteriographie der Gefäße des Halses |
| 3-602 | 4 | Arteriographie des Aortenbogens |
| 3-603 | 21 | Arteriographie der thorakalen Gefäße |
| 3-604 | 42 | Arteriographie der Gefäße des Abdomens |
| 3-605 | 145 | Arteriographie der Gefäße des Beckens |
| 3-606 | 24 | Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten |
| 3-607 | 14 | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 3-608 | (Datenschutz) | Superselektive Arteriographie |
| 3-613 | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße einer Extremität |
| 3-703.0 | (Datenschutz) | Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie |
| 3-703.2 | (Datenschutz) | Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie |
| 3-705.0 | (Datenschutz) | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie |
| 3-721.01 | (Datenschutz) | Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie in Ruhe: Mit EKG-Triggerung |
| 3-800 | 11 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-801 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses |
| 3-802 | 12 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-806 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-820 | 89 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-821 | 6 | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-822 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 3-823 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-825 | 31 | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-826 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-828 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-82a | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-843.0 | 14 | Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung |
| 3-900 | 4 | Knochendichtemessung (alle Verfahren) |
| 3-990 | 1685 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 5-031.02 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente |
| 5-210.1 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation |
| 5-210.3 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Laserkoagulation |
| 5-311.1 | 12 | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-312.1 | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie |
| 5-345.6 | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation |
| 5-377.1 | 8 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem |
| 5-377.30 | 21 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 5-377.50 | 5 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion |
| 5-377.6 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation |
| 5-377.8 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder |
| 5-378.51 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem |
| 5-378.52 | 6 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-378.55 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-378.5c | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion |
| 5-378.5f | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode |
| 5-378.61 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem |
| 5-378.6c | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion |
| 5-378.72 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-381.01 | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus |
| 5-381.02 | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-388.55 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna |
| 5-388.70 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-389.62 | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. gastrica |
| 5-389.6x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige |
| 5-399.5 | 11 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-401.50 | 4 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-420.22 | (Datenschutz) | Inzision des Ösophagus: Ösophago-Gastromyotomie [Kardiomyotomie]: Laparoskopisch |
| 5-422.50 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation |
| 5-429.40 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Naht, primär: Offen chirurgisch |
| 5-429.7 | 16 | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-429.a | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen |
| 5-429.c | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endo-Loop |
| 5-429.d | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen |
| 5-429.e | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion |
| 5-429.j1 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil |
| 5-429.v | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen |
| 5-431.20 | 20 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-431.21 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie |
| 5-432.1 | (Datenschutz) | Operationen am Pylorus: Pyloroplastik |
| 5-433.21 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-433.52 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-445.10 | (Datenschutz) | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch |
| 5-449.c3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Endo-Loop: Endoskopisch |
| 5-449.d3 | 12 | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-449.e3 | 14 | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch |
| 5-449.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 5-450.0 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Duodenum |
| 5-451.71 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-451.73 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-451.81 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 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 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-452.60 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-452.61 | 43 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.62 | 14 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.63 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-452.6x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige |
| 5-452.82 | 9 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-454.10 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-454.60 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-455.01 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.25 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileoazäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.76 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma |
| 5-456.00 | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma |
| 5-459.0 | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm |
| 5-461.31 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch |
| 5-462.0 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Jejunostoma |
| 5-462.1 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma |
| 5-469.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-469.21 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-469.70 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-469.c3 | 4 | Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch |
| 5-469.d3 | 46 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-469.e3 | 54 | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 5-469.j3 | 4 | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch |
| 5-469.k3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch |
| 5-469.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 5-470.11 | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-484.31 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-484.32 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.35 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-489.d | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen |
| 5-511.01 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-511.11 | 4 | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 5-511.41 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-512.20 | (Datenschutz) | Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch |
| 5-513.1 | 42 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-513.20 | 28 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-513.21 | 41 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 5-513.22 | 11 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie |
| 5-513.23 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie |
| 5-513.24 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie und Laseranwendung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-513.25 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Laserlithotripsie |
| 5-513.2x | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige |
| 5-513.3 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision |
| 5-513.44 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Irreversible Elektroporation |
| 5-513.5 | 9 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage |
| 5-513.b | 26 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-513.c | 11 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung |
| 5-513.d | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung |
| 5-513.f0 | 32 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese |
| 5-513.f1 | 5 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen |
| 5-513.h0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese |
| 5-513.h1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen |
| 5-513.k | 48 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Zugang durch retrograde Endoskopie |
| 5-513.m0 | 6 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungedeckten Stents: Ein Stent |
| 5-513.x | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige |
| 5-514.53 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch |
| 5-517.0x | (Datenschutz) | Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel eines selbstexpandierenden ungedeckten Stents: Sonstige |
| 5-520.1 | (Datenschutz) | Inzision des Pankreas: Drainage |
| 5-521.2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Destruktion mit Spülung |
| 5-526.5 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Drainage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-526.b | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-526.c | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Blutstillung |
| 5-526.d | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Bougierung |
| 5-526.e1 | 5 | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend |
| 5-529.n2 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch ohne Einlegen eines Stents |
| 5-529.n3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents |
| 5-529.p0 | 5 | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents |
| 5-539.30 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch |
| 5-541.0 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-546.3 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentoplastik |
| 5-549.5 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 5-568.00 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch |
| 5-569.31 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch |
| 5-572.1 | 10 | Zystostomie: Perkutan |
| 5-585.1 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht |
| 5-794.k6 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-810.10 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidgelenk |
| 5-830.0 | (Datenschutz) | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement |
| 5-839.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation |
| 5-850.b5 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-863.3 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation |
| 5-864.3 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Oberschenkelamputation, n.n.bez. |
| 5-892.00 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Lippe |
| 5-892.0g | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß |
| 5-892.1c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.14 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-894.18 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterarm |
| 5-894.1a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-896.18 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm |
| 5-896.1a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-896.1f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-898.6 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes |
| 5-900.04 | 7 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.07 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.08 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm |
| 5-900.09 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 5-932.1 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material |
| 5-98c.0 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-98c.1 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-001.b5 | 6 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 60 mg bis unter 70 mg |
| 6-001.b8 | 6 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 90 mg bis unter 100 mg |
| 6-001.c0 | 5 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg |
| 6-001.c4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.100 mg |
| 6-001.g3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 2.800 mg bis unter 4.000 mg |
| 6-001.h4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg |
| 6-001.h5 | 7 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg |
| 6-001.h6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg |
| 6-001.j0 | 5 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, subkutan: 1.400 mg bis unter 2.800 mg |
| 6-002.72 | 12 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg |
| 6-002.92 | 5 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg |
| 6-002.j0 | 23 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 1,50 mg bis unter 3,00 mg |
| 6-002.j1 | 19 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 3,00 mg bis unter 6,25 mg |
| 6-002.j2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 6,25 mg bis unter 12,50 mg |
| 6-002.p2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg |
| 6-002.p7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg |
| 6-002.r3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,2 g bis unter 1,6 g |
| 6-002.r4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,6 g bis unter 2,0 g |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 6-003.8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin |
| 6-004.71 | 7 | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 300 mg bis unter 420 mg |
| 6-004.72 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 420 mg bis unter 540 mg |
| 6-004.73 | 24 | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 540 mg bis unter 660 mg |
| 6-005.8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Everolimus, oral |
| 6-006.20 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg |
| 6-007.03 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Suspension: 4.200 mg bis unter 5.400 mg |
| 6-007.11 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 2.100 mg bis unter 2.700 mg |
| 6-007.72 | 37 | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Lipegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg |
| 8-018.0 | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-020.8 | 32 | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-020.x | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-100.2 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Laryngoskopie |
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-123.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-125.1 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-132.2 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-133.0 | 10 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-133.x | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Sonstige |
| 8-137.00 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-144.1 | 16 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-144.2 | 6 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-148.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum |
| 8-148.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige |
| 8-151.4 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion |
| 8-152.0 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard |
| 8-152.1 | 17 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-153 | 11 | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-154.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber |
| 8-155.2 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Harnblase |
| 8-159.1 | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion des Knochenmarkes |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-176.2 | 8 | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 8-190.30 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.31 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-191.00 | 9 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.5 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 8-192.0c | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-192.0e | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-192.1f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-390.1 | 5 | Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage |
| 8-390.y | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: N.n.bez. |
| 8-500 | 10 | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-506 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen |
| 8-542.11 | 13 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament |
| 8-542.12 | 29 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente |
| 8-542.13 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente |
| 8-542.14 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 4 oder mehr Medikamente |
| 8-542.21 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament |
| 8-542.22 | 4 | Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente |
| 8-542.23 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente |
| 8-542.24 | 7 | Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 4 oder mehr Medikamente |
| 8-542.32 | 5 | Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente |
| 8-542.61 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 6 Tage: 1 Medikament |
| 8-543.12 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente |
| 8-543.23 | 7 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente |
| 8-543.24 | 8 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 4 Medikamente |
| 8-543.33 | 67 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Medikamente |
| 8-543.42 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 2 Medikamente |
| 8-547.0 | 16 | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 8-607.0 | 4 | Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters |
| 8-640.0 | 58 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-640.1 | 5 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-640.y | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: N.n.bez. |
| 8-641 | (Datenschutz) | Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-642 | (Datenschutz) | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-701 | 37 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-706 | 28 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-771 | 28 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-800.1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, mehr als 5 TE |
| 8-800.c0 | 167 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-800.c1 | 7 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.c3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE |
| 8-800.g0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g5 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g6 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-810.x | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.61 | 5 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-812.62 | 6 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE |
| 8-812.63 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE |
| 8-831.0 | 174 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-831.2 | 6 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-831.5 | 19 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-835.20 | 7 | Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof |
| 8-835.21 | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten |
| 8-835.23 | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Vorhof |
| 8-835.30 | 8 | Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof |
| 8-836.08 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Gefäße thorakal |
| 8-836.0a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße viszeral |
| 8-837.00 | 222 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-837.01 | 73 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Mehrere Koronararterien |
| 8-837.k0 | 16 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-837.k3 | 8 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.k5 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.m0 | 111 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-837.m1 | 61 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.m2 | 12 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-837.m3 | 21 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.m4 | 16 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-837.m5 | 10 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.m6 | 14 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-837.m7 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.m8 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-837.q | 15 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-837.w0 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-837.w2 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-837.w4 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-83b.0c | 246 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 8-83b.60 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines ablösbaren Ballons: 1 ablösbarer Ballon |
| 8-83b.b6 | 22 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentenfreisetzender Ballon an Koronargefäßen |
| 8-83b.b7 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentenfreisetzende Ballons an Koronargefäßen |
| 8-83b.b8 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentenfreisetzende Ballons an Koronargefäßen |
| 8-83b.c5 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 8-83b.c6 | 656 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-841.02 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm |
| 8-841.0q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-854.2 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 8-854.71 | 5 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-854.72 | 10 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-854.73 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-855.80 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-910 | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-919 | (Datenschutz) | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-981.0 | (Datenschutz) | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden |
| 8-987.10 | 13 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | 10 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-98b.00 | 4 | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes |
| 8-98b.01 | 123 | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes |
| 8-98b.11 | 112 | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes |
| 9-200.00 | 29 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte |
| 9-200.01 | 57 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte |
| 9-200.02 | 33 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte |
| 9-200.1 | 33 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte |
| 9-200.5 | 7 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte |
| 9-200.6 | 4 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte |
| 9-200.7 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 9-984.0 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit) |
| 9-984.1 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit) |
| 9-984.2 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (schwerste Pflegebedürftigkeit) |
| 9-984.4 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in eine Pflegestufe |
| 9-984.6 | 59 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.7 | 177 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 169 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | 114 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.a | 42 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 9-984.b | 19 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-2.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| A04.5 | (Datenschutz) | Enteritis durch Campylobacter |
| A08.1 | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| A08.4 | (Datenschutz) | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet |
| A09.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| A40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken |
| A41.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus |
| A41.5 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger |
| A41.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| A46 | 13 | Erysipel [Wundrose] |
| B16.9 | (Datenschutz) | Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum |
| B36.9 | (Datenschutz) | Oberflächliche Mykose, nicht näher bezeichnet |
| C16.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C18.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C18.2 | 4 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| C18.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] |
| C18.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| C18.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon descendens |
| C18.7 | 7 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| C19 | 4 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C20 | 8 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C25.0 | 5 | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| C34.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C44.3 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes |
| C44.4 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses |
| C48.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums |
| C53.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endozervix |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| C73 | 7 | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| C77.0 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C83.3 | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| C85.1 | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C92.8 | (Datenschutz) | Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie |
| D12.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon transversum |
| D12.5 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| D13.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Dünndarmes |
| D16.9 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Knochen und Gelenknorpel, nicht näher bezeichnet |
| D17.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| D17.9 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes, nicht näher bezeichnet |
| D21.6 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet |
| D34 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung der Schilddrüse |
| D37.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Dünndarm |
| D37.3 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Appendix vermiformis |
| D37.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Kolon |
| D37.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane |
| D43.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet |
| D44.0 | 5 | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Schilddrüse |
| D48.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe |
| D48.5 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Haut |
| D48.6 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Brustdrüse [Mamma] |
| D62 | (Datenschutz) | Akute Blutungsanämie |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| D68.3 | (Datenschutz) | Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzen und Antikörper |
| E04.1 | (Datenschutz) | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten |
| E04.2 | 63 | Nichttoxische mehrknotige Struma |
| E04.9 | (Datenschutz) | Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet |
| E05.0 | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit diffuser Struma |
| E05.2 | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma |
| E06.1 | (Datenschutz) | Subakute Thyreoiditis |
| E06.3 | 5 | Autoimmunthyreoiditis |
| E11.4 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen |
| E11.5 | 6 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen |
| E11.7 | 4 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen |
| E21.0 | (Datenschutz) | Primärer Hyperparathyreoidismus |
| E66.0 | (Datenschutz) | Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr |
| E66.8 | (Datenschutz) | Sonstige Adipositas |
| E83.5 | (Datenschutz) | Störungen des Kalziumstoffwechsels |
| E87.1 | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| F01.8 | (Datenschutz) | Sonstige vaskuläre Demenz |
| F10.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| F11.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom |
| F19.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| G20.0 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung |
| G56.0 | 5 | Karpaltunnel-Syndrom |
| G56.2 | (Datenschutz) | Läsion des N. ulnaris |
| G58.0 | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie |
| G62.9 | (Datenschutz) | Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet |
| I21.1 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I21.9 | (Datenschutz) | Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I50.1 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz |
| I61.5 | (Datenschutz) | Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung |
| I63.2 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien |
| I65.2 | 13 | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| I65.3 | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien |
| I70.2 | 146 | Atherosklerose der Extremitätenarterien |
| I72.4 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität |
| I72.8 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien |
| I74.3 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten |
| I80.0 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten |
| I80.2 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| I82.1 | (Datenschutz) | Thrombophlebitis migrans |
| I83.0 | 5 | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration |
| I83.1 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |
| I83.9 | 11 | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung |
| I87.0 | (Datenschutz) | Postthrombotisches Syndrom |
| I89.0 | (Datenschutz) | Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert |
| J15.5 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli |
| J15.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.8 | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J18.9 | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J38.6 | (Datenschutz) | Kehlkopfstenose |
| J69.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J86.0 | (Datenschutz) | Pyothorax mit Fistel |
| J86.9 | (Datenschutz) | Pyothorax ohne Fistel |
| J93.1 | (Datenschutz) | Sonstiger Spontanpneumothorax |
| J94.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura |
| J96.0 | 6 | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| J96.9 | (Datenschutz) | Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet |
| K21.0 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K22.3 | (Datenschutz) | Perforation des Ösophagus |
| K22.7 | (Datenschutz) | Barrett-Ösophagus |
| K25.0 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| K25.1 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation |
| K25.5 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation |
| K26.0 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K26.1 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation |
| K26.2 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation |
| K29.0 | (Datenschutz) | Akute hämorrhagische Gastritis |
| K29.1 | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis |
| K29.5 | (Datenschutz) | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K29.7 | 4 | Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K31.5 | (Datenschutz) | Duodenalverschluss |
| K35.2 | 7 | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis |
| K35.3 | 33 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis |
| K35.8 | 41 | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| K36 | 16 | Sonstige Appendizitis |
| K40.0 | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K40.2 | 19 | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K40.3 | 15 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K40.9 | 70 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K41.3 | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K41.4 | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän |
| K41.9 | 5 | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K42.0 | 10 | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K42.1 | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis mit Gangrän |
| K42.9 | 19 | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K43.0 | 4 | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.1 | (Datenschutz) | Narbenhernie mit Gangrän |
| K43.2 | 22 | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K43.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K44.0 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K44.9 | 4 | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K45.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K50.0 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K50.9 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| K51.8 | (Datenschutz) | Sonstige Colitis ulcerosa |
| K52.8 | 6 | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.9 | 6 | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K56.1 | (Datenschutz) | Invagination |
| K56.4 | 12 | Sonstige Obturation des Darmes |
| K56.5 | 5 | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| K56.6 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| K56.7 | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K57.0 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess |
| K57.2 | 18 | Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess |
| K57.3 | 11 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess |
| K57.8 | (Datenschutz) | Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, mit Perforation und Abszess |
| K59.0 | 30 | Obstipation |
| K59.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen |
| K59.9 | (Datenschutz) | Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet |
| K60.0 | (Datenschutz) | Akute Analfissur |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K60.1 | (Datenschutz) | Chronische Analfissur |
| K60.3 | 6 | Analfistel |
| K61.0 | 10 | Analabszess |
| K61.1 | (Datenschutz) | Rektalabszess |
| K61.3 | (Datenschutz) | Ischiorektalabszess |
| K62.0 | (Datenschutz) | Analpolyp |
| K62.1 | (Datenschutz) | Rektumpolyp |
| K62.5 | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus und des Rektums |
| K62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| K63.1 | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch) |
| K64.1 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades |
| K64.2 | 18 | Hämorrhoiden 3. Grades |
| K64.3 | 11 | Hämorrhoiden 4. Grades |
| K64.4 | (Datenschutz) | Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden |
| K64.5 | (Datenschutz) | Perianalvenenthrombose |
| K64.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hämorrhoiden |
| K64.9 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet |
| K65.0 | (Datenschutz) | Akute Peritonitis |
| K66.0 | 6 | Peritoneale Adhäsionen |
| K80.0 | 48 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis |
| K80.1 | 26 | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis |
| K80.2 | 17 | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis |
| K80.4 | 9 | Gallengangsstein mit Cholezystitis |
| K80.5 | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis |
| K81.0 | 9 | Akute Cholezystitis |
| K81.1 | (Datenschutz) | Chronische Cholezystitis |
| K82.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase |
| K85.1 | 4 | Biliäre akute Pankreatitis |
| K85.9 | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| K91.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert |
| L02.0 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht |
| L02.2 | 14 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L02.3 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß |
| L02.4 | 11 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| L02.9 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel, nicht näher bezeichnet |
| L03.0 | 7 | Phlegmone an Fingern und Zehen |
| L03.1 | 10 | Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten |
| L03.2 | (Datenschutz) | Phlegmone im Gesicht |
| L05.0 | 11 | Pilonidalzyste mit Abszess |
| L05.9 | (Datenschutz) | Pilonidalzyste ohne Abszess |
| L08.9 | (Datenschutz) | Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet |
| L30.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Dermatitis |
| L72.1 | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste |
| L73.9 | (Datenschutz) | Krankheit der Haarfollikel, nicht näher bezeichnet |
| L74.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen |
| L89.1 | (Datenschutz) | Dekubitus 2. Grades |
| L89.2 | (Datenschutz) | Dekubitus 3. Grades |
| L89.3 | (Datenschutz) | Dekubitus 4. Grades |
| L90.5 | (Datenschutz) | Narben und Fibrosen der Haut |
| L92.3 | (Datenschutz) | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut |
| L95.8 | (Datenschutz) | Sonstige Vaskulitis, die auf die Haut begrenzt ist |
| L97 | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert |
| L98.4 | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert |
| M00.0 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken |
| M00.9 | 11 | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet |
| M10.0 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht |
| M12.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert |
| M13.1 | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| M15.1 | (Datenschutz) | Heberden-Knoten (mit Arthropathie) |
| M16.0 | (Datenschutz) | Primäre Koxarthrose, beidseitig |
| M16.1 | 4 | Sonstige primäre Koxarthrose |
| M16.9 | (Datenschutz) | Koxarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M17.1 | 6 | Sonstige primäre Gonarthrose |
| M18.9 | (Datenschutz) | Rhizarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M19.0 | 11 | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke |
| M19.1 | (Datenschutz) | Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke |
| M19.2 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Arthrose |
| M19.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose |
| M19.9 | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet |
| M20.1 | 45 | Hallux valgus (erworben) |
| M20.2 | (Datenschutz) | Hallux rigidus |
| M20.4 | 5 | Sonstige Hammerzehe(n) (erworben) |
| M20.5 | (Datenschutz) | Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben) |
| M21.6 | 13 | Sonstige erworbene Deformitäten des Knöchels und des Fußes |
| M23.2 | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung |
| M23.3 | 8 | Sonstige Meniskusschädigungen |
| M23.8 | (Datenschutz) | Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes |
| M24.0 | (Datenschutz) | Freier Gelenkkörper |
| M24.2 | 19 | Krankheiten der Bänder |
| M24.4 | (Datenschutz) | Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes |
| M24.6 | (Datenschutz) | Ankylose eines Gelenkes |
| M24.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert |
| M25.2 | (Datenschutz) | Schlottergelenk |
| M25.3 | (Datenschutz) | Sonstige Instabilität eines Gelenkes |
| M25.4 | (Datenschutz) | Gelenkerguss |
| M25.5 | 5 | Gelenkschmerz |
| M25.6 | (Datenschutz) | Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert |
| M25.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Gelenkrankheiten |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| M42.1 | 7 | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen |
| M43.1 | 4 | Spondylolisthesis |
| M45.0 | (Datenschutz) | Spondylitis ankylosans |
| M46.4 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet |
| M47.2 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie |
| M47.8 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose |
| M48.0 | 6 | Spinal(kanal)stenose |
| M50.2 | (Datenschutz) | Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung |
| M51.1 | 8 | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| M51.2 | 4 | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M53.0 | (Datenschutz) | Zervikozephalisches Syndrom |
| M53.1 | (Datenschutz) | Zervikobrachial-Syndrom |
| M54.1 | 8 | Radikulopathie |
| M54.2 | 5 | Zervikalneuralgie |
| M54.3 | (Datenschutz) | Ischialgie |
| M54.4 | 49 | Lumboischialgie |
| M54.5 | 24 | Kreuzschmerz |
| M54.6 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule |
| M60.0 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis |
| M62.0 | (Datenschutz) | Muskeldiastase |
| M62.2 | (Datenschutz) | Ischämischer Muskelinfarkt (nichttraumatisch) |
| M62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten |
| M65.2 | (Datenschutz) | Tendinitis calcarea |
| M65.8 | 4 | Sonstige Synovitis und Tenosynovitis |
| M66.4 | (Datenschutz) | Spontanruptur sonstiger Sehnen |
| M67.4 | (Datenschutz) | Ganglion |
| M67.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen |
| M70.2 | 5 | Bursitis olecrani |
| M70.4 | (Datenschutz) | Bursitis praepatellaris |
| M70.6 | (Datenschutz) | Bursitis trochanterica |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M71.1 | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse Bursitis |
| M72.0 | (Datenschutz) | Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur] |
| M72.6 | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziitis |
| M75.1 | 22 | Läsionen der Rotatorenmanschette |
| M75.3 | (Datenschutz) | Tendinitis calcarea im Schulterbereich |
| M75.4 | 6 | Impingement-Syndrom der Schulter |
| M75.8 | (Datenschutz) | Sonstige Schulterläsionen |
| M76.3 | (Datenschutz) | Tractus-iliotibialis-Scheuersyndrom [Iliotibial band syndrome] |
| M76.5 | (Datenschutz) | Tendinitis der Patellarsehne |
| M76.8 | (Datenschutz) | Sonstige Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes |
| M77.1 | (Datenschutz) | Epicondylitis radialis humeri |
| M77.3 | (Datenschutz) | Kalkaneussporn |
| M77.4 | 7 | Metatarsalgie |
| M77.5 | (Datenschutz) | Sonstige Enthesopathie des Fußes |
| M77.8 | (Datenschutz) | Sonstige Enthesopathien, anderenorts nicht klassifiziert |
| M77.9 | (Datenschutz) | Enthesopathie, nicht näher bezeichnet |
| M79.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes |
| M80.0 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur |
| M84.1 | 6 | Nichtvereinigung der Frakturende[n] [Pseudarthrose] |
| M84.4 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| M85.4 | (Datenschutz) | Solitäre Knochenzyste |
| M86.4 | (Datenschutz) | Chronische Osteomyelitis mit Fistel |
| M86.9 | (Datenschutz) | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet |
| M87.8 | (Datenschutz) | Sonstige Knochennekrose |
| M87.9 | (Datenschutz) | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet |
| M89.9 | (Datenschutz) | Knochenkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| M92.6 | (Datenschutz) | Juvenile Osteochondrose des Tarsus |
| M93.1 | (Datenschutz) | Kienböck-Krankheit bei Erwachsenen |
| M93.2 | (Datenschutz) | Osteochondrosis dissecans |
| M94.2 | (Datenschutz) | Chondromalazie |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| M94.9 | 6 | Knorpelkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| N10 | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N12 | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| N13.2 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein |
| N17.9 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet |
| N20.0 | (Datenschutz) | Nierenstein |
| N20.1 | (Datenschutz) | Ureterstein |
| N20.9 | (Datenschutz) | Harnstein, nicht näher bezeichnet |
| N23 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik |
| N28.0 | (Datenschutz) | Ischämie und Infarkt der Niere |
| N30.0 | (Datenschutz) | Akute Zystitis |
| N39.0 | 4 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N50.9 | (Datenschutz) | Krankheit der männlichen Genitalorgane, nicht näher bezeichnet |
| N61 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse] |
| N62 | (Datenschutz) | Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse] |
| N76.4 | (Datenschutz) | Abszess der Vulva |
| N80.1 | (Datenschutz) | Endometriose des Ovars |
| N80.6 | (Datenschutz) | Endometriose in Hautnarbe |
| N83.2 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten |
| N94.6 | (Datenschutz) | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet |
| Q66.5 | (Datenschutz) | Pes planus congenitus |
| Q74.2 | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Fehlbildungen der unteren Extremität(en) und des Beckengürtels |
| Q76.6 | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Fehlbildungen der Rippen |
| R02 | (Datenschutz) | Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert |
| R06.0 | (Datenschutz) | Dyspnoe |
| R10.0 | (Datenschutz) | Akutes Abdomen |
| R10.1 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R10.2 | (Datenschutz) | Schmerzen im Becken und am Damm |
| R10.3 | 10 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| R10.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| R15 | (Datenschutz) | Stuhlinkontinenz |
| R33 | (Datenschutz) | Harnverhaltung |
| R42 | (Datenschutz) | Schwindel und Taumel |
| R50.8 | (Datenschutz) | Sonstiges näher bezeichnetes Fieber |
| R52.0 | (Datenschutz) | Akuter Schmerz |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| R55 | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps |
| R57.2 | (Datenschutz) | Septischer Schock |
| R58 | (Datenschutz) | Blutung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| R60.0 | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem |
| R68.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Allgemeinsymptome |
| S00.0 | 15 | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut |
| S00.8 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes |
| S00.9 | 16 | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S01.5 | (Datenschutz) | Offene Wunde der Lippe und der Mundhöhle |
| S01.7 | (Datenschutz) | Multiple offene Wunden des Kopfes |
| S02.2 | 4 | Nasenbeinfraktur |
| S02.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers |
| S06.0 | 119 | Gehirnerschütterung |
| S06.3 | (Datenschutz) | Umschriebene Hirnverletzung |
| S06.5 | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.6 | 4 | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S12.1 | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S13.4 | 17 | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule |
| S20.2 | 12 | Prellung des Thorax |
| S22.0 | 10 | Fraktur eines Brustwirbels |
| S22.2 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums |
| S22.3 | 6 | Rippenfraktur |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S22.4 | 13 | Rippenserienfraktur |
| S27.0 | (Datenschutz) | Traumatischer Pneumothorax |
| S27.1 | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax |
| S27.3 | (Datenschutz) | Sonstige Verletzungen der Lunge |
| S30.0 | 8 | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S30.1 | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke |
| S31.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde der Bauchdecke |
| S31.8 | (Datenschutz) | Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens |
| S32.0 | 24 | Fraktur eines Lendenwirbels |
| S32.1 | 6 | Fraktur des Os sacrum |
| S32.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Os ilium |
| S32.4 | 7 | Fraktur des Acetabulums |
| S32.5 | 4 | Fraktur des Os pubis |
| S32.7 | (Datenschutz) | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S32.8 | 9 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S33.5 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Lendenwirbelsäule |
| S36.0 | (Datenschutz) | Verletzung der Milz |
| S36.4 | (Datenschutz) | Verletzung des Dünndarmes |
| S36.5 | (Datenschutz) | Verletzung des Dickdarmes |
| S39.9 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S40.0 | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes |
| S42.0 | 19 | Fraktur der Klavikula |
| S42.1 | 4 | Fraktur der Skapula |
| S42.2 | 32 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus |
| S42.3 | 8 | Fraktur des Humerusschaftes |
| S42.4 | 7 | Fraktur des distalen Endes des Humerus |
| S43.0 | 12 | Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk] |
| S43.1 | 4 | Luxation des Akromioklavikulargelenkes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S46.2 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii |
| S52.0 | 6 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna |
| S52.1 | 4 | Fraktur des proximalen Endes des Radius |
| S52.2 | (Datenschutz) | Fraktur des Ulnaschaftes |
| S52.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Radiuschaftes |
| S52.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert |
| S52.5 | 47 | Distale Fraktur des Radius |
| S52.8 | (Datenschutz) | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes |
| S52.9 | (Datenschutz) | Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S53.1 | (Datenschutz) | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Ellenbogens |
| S53.2 | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale |
| S55.1 | (Datenschutz) | Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes |
| S60.2 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S62.2 | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Mittelhandknochens |
| S62.3 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens |
| S62.5 | (Datenschutz) | Fraktur des Daumens |
| S62.6 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers |
| S63.0 | (Datenschutz) | Luxation des Handgelenkes |
| S63.1 | (Datenschutz) | Luxation eines Fingers |
| S66.1 | (Datenschutz) | Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.3 | (Datenschutz) | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S69.7 | (Datenschutz) | Multiple Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| S70.0 | 10 | Prellung der Hüfte |
| S70.1 | 5 | Prellung des Oberschenkels |
| S70.8 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels |
| S71.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Oberschenkels |
| S72.0 | 40 | Schenkelhalsfraktur |
| S72.1 | 27 | Petrochantäre Fraktur |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S72.2 | 12 | Subtrochantäre Fraktur |
| S72.3 | 14 | Fraktur des Femurschaftes |
| S72.4 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs |
| S73.0 | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte |
| S76.1 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris |
| S76.3 | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Oberschenkels |
| S80.0 | 10 | Prellung des Knies |
| S80.1 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S81.8 | (Datenschutz) | Offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S81.9 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S82.0 | 6 | Fraktur der Patella |
| S82.1 | 7 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia |
| S82.2 | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes |
| S82.3 | 12 | Distale Fraktur der Tibia |
| S82.5 | (Datenschutz) | Fraktur des Innenknöchels |
| S82.6 | 12 | Fraktur des Außenknöchels |
| S82.8 | 14 | Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels |
| S82.9 | (Datenschutz) | Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S83.0 | (Datenschutz) | Luxation der Patella |
| S83.2 | 9 | Meniskusriss, akut |
| S83.5 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (vorderen) (hinteren) Kreuzbandes |
| S83.6 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies |
| S83.7 | (Datenschutz) | Verletzung mehrerer Strukturen des Knies |
| S86.0 | 6 | Verletzung der Achillessehne |
| S86.2 | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der anterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels |
| S90.0 | (Datenschutz) | Prellung der Knöchelregion |
| S90.3 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S92.0 | (Datenschutz) | Fraktur des Kalkaneus |
| S92.2 | (Datenschutz) | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Fußwurzelknochen |
| S92.3 | 6 | Fraktur der Mittelfußknochen |
| S92.4 | (Datenschutz) | Fraktur der Großzehe |
| S93.2 | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes |
| S93.4 | 9 | Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes |
| T09.0 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet |
| T14.0 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion |
| T18.1 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Ösophagus |
| T18.5 | (Datenschutz) | Fremdkörper in Anus und Rektum |
| T24.0 | (Datenschutz) | Verbrennung nicht näher bezeichneten Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß |
| T25.2 | (Datenschutz) | Verbrennung 2. Grades der Knöchelregion und des Fußes |
| T29.2 | (Datenschutz) | Verbrennungen mehrerer Körperregionen, wobei höchstens Verbrennungen 2. Grades angegeben sind |
| T81.0 | 4 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.4 | 5 | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| T82.5 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T82.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T82.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T84.0 | 5 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese |
| T84.1 | 7 | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen |
| T84.5 | 4 | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese |
| T84.6 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| T85.0 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt |
| T85.5 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| T85.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| T85.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert |
| T87.5 | (Datenschutz) | Nekrose des Amputationsstumpfes |
| T87.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf |
| Z53 | (Datenschutz) | Personen, die Einrichtungen des Gesundheitswesens wegen spezifischer Maßnahmen aufgesucht haben, die aber nicht durchgeführt wurden |

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-266.0 | 4 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 1-266.1 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD) |
| 1-275.0 | 5 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 1-275.1 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel |
| 1-275.2 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |
| 1-275.3 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 1-279.0 | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion |
| 1-279.1 | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Quantitative regionale Funktionsanalyse |
| 1-440.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge |
| 1-440.9 | 9 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-440.a | 31 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-444.6 | 6 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-444.7 | 25 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-446 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt |
| 1-471.y | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: N.n.bez. |
| 1-502.4 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-503.6 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella |
| 1-503.8 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Tarsale, Metatarsale und Phalangen Fuß |
| 1-551.0 | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision |
| 1-556.3 | (Datenschutz) | Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon sigmoideum |
| 1-557.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum |
| 1-559.3 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum |
| 1-620.00 | 5 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.01 | 45 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-631.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-632.0 | 59 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-632.1 | 4 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 1-632.x | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige |
| 1-640 | 11 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 1-641 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege |
| 1-642 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 1-645 | (Datenschutz) | Zugang durch retrograde Endoskopie |
| 1-650.0 | 8 | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 1-650.1 | 13 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-650.2 | 38 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-651 | (Datenschutz) | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 1-652.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie |
| 1-652.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie |
| 1-652.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Sigmoidoskopie |
| 1-653 | 8 | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-654.1 | 28 | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 1-654.y | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: N.n.bez. |
| 1-691.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie |
| 1-694 | 36 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 1-695.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Magen |
| 1-697.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk |
| 1-697.7 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk |
| 1-842 | (Datenschutz) | Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese] |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-854.1 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk |
| 1-854.3 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Handgelenk |
| 1-854.6 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk |
| 1-854.7 | 6 | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 1-854.8 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Oberes Sprunggelenk |
| 1-859.x | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige |
| 3-030 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-035 | 21 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-052 | 4 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-055 | 12 | Endosonographie der Gallenwege |
| 3-056 | 12 | Endosonographie des Pankreas |
| 3-138 | 13 | Gastrographie |
| 3-13a | 6 | Kolonkontrastuntersuchung |
| 3-13c.2 | (Datenschutz) | Cholangiographie: Über T-Drainage |
| 3-13c.3 | (Datenschutz) | Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie |
| 3-200 | 133 | Native Computertomographie des Schädels |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 3-201 | 6 | Native Computertomographie des Halses |
| 3-202 | 31 | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-203 | 85 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-205 | 40 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-206 | 64 | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-207 | 31 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 3-220 | 6 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-221 | 7 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-222 | 79 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-223 | 4 | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-225 | 145 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-226 | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-227 | 29 | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-228 | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-300.1 | (Datenschutz) | Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße |
| 3-600 | (Datenschutz) | Arteriographie der intrakraniellen Gefäße |
| 3-601 | 4 | Arteriographie der Gefäße des Halses |
| 3-602 | (Datenschutz) | Arteriographie des Aortenbogens |
| 3-605 | 4 | Arteriographie der Gefäße des Beckens |
| 3-606 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten |
| 3-607 | 11 | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 3-802 | 36 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-805 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 3-806 | 15 | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-820 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-823 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-825 | 4 | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-826 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 3-828 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-82a | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-843.0 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung |
| 3-900 | (Datenschutz) | Knochendichtemessung (alle Verfahren) |
| 3-990 | 508 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 5-030.72 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente |
| 5-032.00 | 6 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment |
| 5-032.02 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente |
| 5-032.10 | 4 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment |
| 5-032.20 | 5 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment |
| 5-056.3 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm |
| 5-056.40 | 4 | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-056.41 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Endoskopisch |
| 5-056.7 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden |
| 5-056.9 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß |
| 5-057.8 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Bein |
| 5-060.3 | (Datenschutz) | Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde |
| 5-061.0 | 32 | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-061.2 | (Datenschutz) | Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie |
| 5-063.0 | 59 | Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-063.2 | (Datenschutz) | Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie |
| 5-063.4 | (Datenschutz) | Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie |
| 5-065.0 | (Datenschutz) | Exzision des Ductus thyroglossus: Exzision einer medianen Halszyste, ohne Resektion des medialen Zungenbeines |
| 5-067.0 | (Datenschutz) | Parathyreoidektomie: Ohne Replantation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-069.30 | 7 | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop |
| 5-069.40 | 82 | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM] |
| 5-069.41 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM] |
| 5-181.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Hämatomausräumung |
| 5-183.0 | (Datenschutz) | Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung) |
| 5-216.1 | (Datenschutz) | Reposition einer Nasenfraktur: Offen, endonasal |
| 5-216.2 | (Datenschutz) | Reposition einer Nasenfraktur: Offen, von außen |
| 5-291.1 | (Datenschutz) | Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste |
| 5-311.1 | 4 | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-322.g1 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie |
| 5-333.1 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch |
| 5-334.8 | (Datenschutz) | Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Lungenparenchymfistel, thorakoskopisch |
| 5-340.0 | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 5-340.b | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch |
| 5-340.d | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung |
| 5-343.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe |
| 5-344.40 | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal |
| 5-349.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle |
| 5-380.70 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-380.73 | 5 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese |
| 5-380.99 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-380.9b | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis |
| 5-381.02 | 13 | Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-381.03 | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa |
| 5-381.54 | 6 | Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-381.55 | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna |
| 5-381.70 | 39 | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-381.71 | 7 | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-381.72 | 5 | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-381.73 | 4 | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese |
| 5-383.24 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis |
| 5-383.70 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-383.71 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-384.71 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese |
| 5-384.75 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral |
| 5-385.2 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision |
| 5-385.4 | 5 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff) |
| 5-385.70 | 18 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna |
| 5-385.80 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna |
| 5-385.92 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena parva |
| 5-386.a2 | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand |
| 5-386.a5 | 5 | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel |
| 5-388.61 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-388.62 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. gastrica |
| 5-388.70 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-388.72 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-389.7x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige |
| 5-38f.9 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Angioplastie (Ballon): Andere Gefäße abdominal und pelvin |
| 5-38f.b | (Datenschutz) | Offen chirurgische Angioplastie (Ballon): Gefäße Oberschenkel |
| 5-393.33 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortoiliakal |
| 5-393.3x | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Sonstige |
| 5-393.42 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral |
| 5-393.49 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Sonstige viszerale Arterien |
| 5-393.52 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal n.n.bez. |
| 5-393.53 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes |
| 5-393.54 | 9 | Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes |
| 5-393.55 | 11 | Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural |
| 5-393.61 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteocrural |
| 5-393.62 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteopedal |
| 5-393.6x | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Sonstige |
| 5-394.1 | 13 | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose |
| 5-394.2 | 19 | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates |
| 5-394.4 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates |
| 5-395.70 | 4 | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-397.70 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-397.a5 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel |
| 5-399.5 | 4 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.8 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Venenklappenplastik |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-401.b | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie] |
| 5-401.j | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, laparoskopisch |
| 5-403.10 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen |
| 5-413.10 | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch |
| 5-419.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Milz: Laserkoagulation |
| 5-429.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation |
| 5-429.j1 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil |
| 5-429.jx | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Sonstige |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-434.0 | (Datenschutz) | Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion |
| 5-434.51 | (Datenschutz) | Atypische partielle Magenresektion: Herstellung eines Schlauchmagens [Sleeve Resection]: Laparoskopisch |
| 5-435.1 | (Datenschutz) | Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II] |
| 5-435.2 | (Datenschutz) | Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose |
| 5-436.11 | (Datenschutz) | Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Ohne Lymphadenektomie |
| 5-445.41 | (Datenschutz) | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Mit Staplernaht oder Transsektion (bei Adipositas), mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Laparoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-448.02 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch |
| 5-448.22 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch |
| 5-448.62 | 6 | Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch |
| 5-448.e2 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Entfernung eines Magenbandes: Laparoskopisch |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-449.x0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch |
| 5-451.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch |
| 5-451.2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch |
| 5-452.61 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.62 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.63 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-454.10 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-454.20 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-454.50 | 7 | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-454.51 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Laparoskopisch |
| 5-454.60 | 6 | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-455.01 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.02 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.05 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.21 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-455.23 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata |
| 5-455.25 | 4 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.41 | 9 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.45 | 5 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.51 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.55 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.61 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.65 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.71 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmarsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.72 | 8 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmarsektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.75 | 11 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmarsektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.76 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmarsektion: Laparoskopisch mit Enterostoma |
| 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 |
| 5-455.b5 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.c5 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-456.00 | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma |
| 5-456.06 | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Laparoskopisch mit Anastomose ohne Reservoir (Pouch) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-459.0 | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm |
| 5-459.2 | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm |
| 5-460.10 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch |
| 5-460.50 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Offen chirurgisch |
| 5-461.41 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Laparoskopisch |
| 5-461.50 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch |
| 5-462.0 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Jejunostoma |
| 5-462.1 | 10 | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma |
| 5-464.21 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Jejunum |
| 5-464.22 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum |
| 5-464.23 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon |
| 5-464.33 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Kolon |
| 5-465.0 | (Datenschutz) | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Jejunostoma |
| 5-465.1 | 5 | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma |
| 5-466.2 | 5 | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma |
| 5-467.00 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum |
| 5-467.01 | 6 | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum |
| 5-467.02 | 4 | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum |
| 5-467.03 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon |
| 5-467.12 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum |
| 5-467.31 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Erweiterungsplastik: Jejunum |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-469.00 | 11 | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 5-469.10 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch |
| 5-469.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch |
| 5-469.20 | 24 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-469.21 | 55 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-469.2x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige |
| 5-469.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-469.e3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 5-469.x1 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Sonstige: Laparoskopisch |
| 5-470.10 | 6 | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur |
| 5-470.11 | 88 | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-470.1x | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige |
| 5-471.0 | 4 | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen |
| 5-471.11 | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-482.10 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal |
| 5-484.02 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.05 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-484.31 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-484.32 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.35 | 4 | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-484.52 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.55 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-484.58 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-485.02 | (Datenschutz) | Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch |
| 5-486.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung) |
| 5-486.1 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Plastische Rekonstruktion |
| 5-486.4 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch |
| 5-490.0 | 7 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 5-490.1 | 18 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 5-491.10 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan |
| 5-491.11 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär |
| 5-491.12 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär |
| 5-491.16 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal |
| 5-491.1x | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Sonstige |
| 5-491.2 | 7 | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage |
| 5-491.4 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen |
| 5-492.00 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |
| 5-492.01 | 5 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief |
| 5-492.02 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels |
| 5-493.2 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan) |
| 5-493.5 | 15 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler |
| 5-493.6 | 14 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks) |
| 5-496.3 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik |
| 5-496.4 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Erweiterungsplastik |
| 5-499.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Anus: Dilatation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-501.00 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch |
| 5-510.41 | (Datenschutz) | Cholezystotomie und Cholezystostomie: Cholezystostomie: Laparoskopisch |
| 5-511.01 | 6 | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-511.11 | 112 | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 5-511.41 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-511.51 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-512.20 | (Datenschutz) | Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch |
| 5-513.1 | 11 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-513.20 | 5 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-513.21 | 8 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 5-513.22 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie |
| 5-513.23 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie |
| 5-513.b | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-513.c | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung |
| 5-513.d | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung |
| 5-513.f0 | 7 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese |
| 5-513.k | 9 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Zugang durch retrograde Endoskopie |
| 5-513.m2 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Drei oder mehr Stents |
| 5-514.50 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch |
| 5-514.53 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-514.p0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel einer Drainage: Offen chirurgisch |
| 5-515.2 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Resektion, mit biliodigestiver Anastomose |
| 5-519.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Aufhebung einer biliodigestiven Anastomose |
| 5-519.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Verschluss einer Fistel des Ductus choledochus |
| 5-524.1 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple) |
| 5-524.2 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend |
| 5-526.a | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Dilatation |
| 5-526.b | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-526.e1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend |
| 5-529.p0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents |
| 5-530.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss |
| 5-530.31 | 82 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-530.33 | 11 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-530.71 | 12 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-530.73 | 4 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-531.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss |
| 5-531.31 | 5 | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-531.33 | 4 | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-531.34 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior) |
| 5-531.71 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-534.03 | 10 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-534.1 | 38 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss |
| 5-534.31 | 5 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal |
| 5-534.34 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik |
| 5-534.35 | 14 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik |
| 5-534.x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige |
| 5-534.y | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: N.n.bez. |
| 5-535.31 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal |
| 5-535.35 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik |
| 5-535.x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Sonstige |
| 5-536.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss |
| 5-536.10 | 10 | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material |
| 5-536.41 | 11 | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal |
| 5-536.44 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz |

| 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] |
| 5-536.46 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik |
| 5-536.47 | 13 | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik |
| 5-536.y | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: N.n.bez. |
| 5-538.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-538.41 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch |
| 5-538.a | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material |
| 5-539.30 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch |
| 5-539.31 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-540.0 | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Exploration |
| 5-540.1 | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage |
| 5-541.0 | 11 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-541.1 | 7 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-541.2 | 9 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 5-541.3 | 4 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie) |
| 5-541.4 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses |
| 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 |
| 5-543.20 | 12 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-543.40 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiiell |
| 5-543.42 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal |
| 5-545.0 | 7 | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-545.1 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses |
| 5-546.1 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung) |
| 5-546.20 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material |
| 5-546.21 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik |
| 5-546.22 | 5 | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik |
| 5-546.3 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik |
| 5-549.2 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum |
| 5-549.5 | 6 | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 5-562.5 | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-569.30 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch |
| 5-569.31 | 15 | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-590.21 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-607.1 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von periprostaticem Gewebe: Inzision und Drainage |
| 5-639.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-651.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.b2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-652.60 | (Datenschutz) | Ovariectomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-652.62 | (Datenschutz) | Ovariectomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-652.y | (Datenschutz) | Ovariectomie: N.n.bez. |
| 5-653.30 | (Datenschutz) | Salpingoovariectomie: Salpingoovariectomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-653.32 | (Datenschutz) | Salpingoovariectomie: Salpingoovariectomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-665.42 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-778.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig |
| 5-780.1f | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal |
| 5-780.1n | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tibia distal |
| 5-780.4f | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal |
| 5-780.4h | 4 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur distal |
| 5-780.4w | 10 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß |
| 5-780.5d | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Becken |
| 5-780.61 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus proximal |
| 5-780.69 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulna distal |
| 5-780.6d | 5 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken |
| 5-780.6f | 5 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal |
| 5-780.6g | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft |
| 5-780.6n | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-780.6w | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß |
| 5-780.6z | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Skapula |
| 5-781.3u | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Tarsale |
| 5-781.8n | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tibia distal |
| 5-781.8r | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Fibula distal |
| 5-781.8t | 8 | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Kalkaneus |
| 5-781.8u | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tarsale |
| 5-781.a7 | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal |
| 5-781.an | 5 | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia distal |
| 5-781.ar | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Fibula distal |
| 5-781.at | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Kalkaneus |
| 5-781.au | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tarsale |
| 5-782.17 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Ulna proximal |
| 5-782.1n | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tibia distal |
| 5-782.1t | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus |
| 5-782.1u | 4 | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale |
| 5-782.1z | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Skapula |
| 5-782.2n | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Tibia distal |
| 5-782.2t | 4 | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Kalkaneus |
| 5-782.6u | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Tarsale |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-782.a0 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula |
| 5-782.a3 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Humerus distal |
| 5-782.au | 5 | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tarsale |
| 5-782.b0 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula |
| 5-782.xf | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Femur proximal |
| 5-782.xh | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Femur distal |
| 5-782.xn | 4 | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tibia distal |
| 5-782.xr | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Fibula distal |
| 5-782.xt | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Kalkaneus |
| 5-782.xu | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tarsale |
| 5-782.xx | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Sonstige |
| 5-782.y | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: N.n.bez. |
| 5-783.0d | 12 | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken |
| 5-783.0k | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia proximal |
| 5-783.0n | 7 | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia distal |
| 5-783.0t | 7 | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Kalkaneus |
| 5-783.2d | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken |
| 5-784.0k | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Tibia proximal |
| 5-784.0n | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Tibia distal |
| 5-784.0s | 13 | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Talus |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-784.0t | 5 | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Kalkaneus |
| 5-784.0u | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Tarsale |
| 5-784.0v | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Metatarsale |
| 5-784.0w | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Phalangen Fuß |
| 5-784.7a | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Karpale |
| 5-784.7j | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Patella |
| 5-784.7w | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Phalangen Fuß |
| 5-784.7z | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Skapula |
| 5-784.8u | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen: Tarsale |
| 5-784.bn | 4 | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Tibia distal |
| 5-784.bs | 4 | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Talus |
| 5-784.bt | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Kalkaneus |
| 5-784.bu | 11 | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Tarsale |
| 5-784.bv | 45 | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Metatarsale |
| 5-784.bw | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Phalangen Fuß |
| 5-785.01 | 5 | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Humerus proximal |
| 5-785.11 | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Humerus proximal |
| 5-785.1h | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Femur distal |
| 5-785.21 | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Humerus proximal |
| 5-785.2k | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Tibia proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-785.31 | 4 | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Humerus proximal |
| 5-785.3h | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Femur distal |
| 5-785.3n | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia distal |
| 5-785.3t | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Kalkaneus |
| 5-786.0 | 118 | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube |
| 5-786.2 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Platte |
| 5-786.k | 31 | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte |
| 5-786.x | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Sonstige |
| 5-787.0c | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand |
| 5-787.0v | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale |
| 5-787.0w | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß |
| 5-787.10 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula |
| 5-787.11 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal |
| 5-787.13 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal |
| 5-787.1d | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken |
| 5-787.1n | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |
| 5-787.1r | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 5-787.1t | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus |
| 5-787.1u | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale |
| 5-787.1v | 7 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale |
| 5-787.1w | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß |
| 5-787.22 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft |
| 5-787.27 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-787.2g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-787.2j | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-787.2n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-787.3n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal |
| 5-787.3r | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |
| 5-787.3u | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tarsale |
| 5-787.3v | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale |
| 5-787.4h | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur distal |
| 5-787.6f | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal |
| 5-787.6g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft |
| 5-787.6m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft |
| 5-787.7f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-787.8n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibia distal |
| 5-787.93 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerus distal |
| 5-787.9g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft |
| 5-787.9m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft |
| 5-787.9n | 8 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-787.g0 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula |
| 5-787.k0 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-787.k1 | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-787.k3 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 5-787.k6 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-787.k9 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna distal |
| 5-787.kg | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-787.kk | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-787.km | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft |
| 5-787.kn | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal |
| 5-787.kr | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-787.ku | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tarsale |
| 5-788.00 | 10 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I |
| 5-788.06 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale |
| 5-788.0a | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I |
| 5-788.0b | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 1 Phalanx |
| 5-788.40 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles |
| 5-788.52 | 6 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale |
| 5-788.53 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia |
| 5-788.54 | 24 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia |
| 5-788.55 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 4 Ossa metatarsalia |
| 5-788.56 | 48 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I |
| 5-788.57 | 14 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx |
| 5-788.58 | 7 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 2 Phalangen |
| 5-788.59 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 3 Phalangen |
| 5-788.5a | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 4 Phalangen |
| 5-788.5c | 6 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-788.5d | 41 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, proximal |
| 5-788.5e | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie |
| 5-788.60 | 71 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I |
| 5-788.61 | 10 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk |
| 5-788.62 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 2 Gelenke |
| 5-788.63 | 4 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 3 Gelenke |
| 5-788.66 | 8 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk |
| 5-788.67 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 2 Gelenke |
| 5-788.x | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Sonstige |
| 5-789.xw | (Datenschutz) | Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Phalangen Fuß |
| 5-790.0d | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken |
| 5-790.0n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-790.16 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-790.1b | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale |
| 5-790.1c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand |
| 5-790.1v | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale |
| 5-790.20 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula |
| 5-790.25 | 5 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-790.28 | 5 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft |
| 5-790.3g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femurschaft |
| 5-790.42 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-790.4e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals |
| 5-790.4f | 8 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal |
| 5-790.4m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft |
| 5-790.5e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |
| 5-790.5f | 11 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-790.5m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibiaschaft |
| 5-790.63 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humerus distal |
| 5-790.66 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal |
| 5-790.6m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft |
| 5-790.6n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-790.8e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals |
| 5-790.km | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft |
| 5-791.12 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft |
| 5-791.1g | 5 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-791.22 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerusschaft |
| 5-791.3g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femurschaft |
| 5-791.5g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-791.72 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-791.7g | 4 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft |
| 5-791.g5 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft |
| 5-791.km | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft |
| 5-792.02 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft |
| 5-792.0g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femurschaft |
| 5-792.12 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft |
| 5-792.1g | 7 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-792.2g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft |
| 5-792.62 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerusschaft |
| 5-792.6g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft |
| 5-792.7g | 8 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft |
| 5-792.8g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femurschaft |
| 5-792.k2 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-792.k5 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft |
| 5-792.kg | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-792.kq | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft |
| 5-793.11 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal |
| 5-793.14 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-793.16 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal |
| 5-793.1n | 5 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-793.1r | 7 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-793.27 | 4 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-793.2f | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-793.2j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-793.2n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-793.34 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius proximal |
| 5-793.36 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal |
| 5-793.3r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-793.ae | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-793.af | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-793.k1 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-793.k6 | 15 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-793.kn | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal |
| 5-793.kr | 13 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-794.03 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal |
| 5-794.07 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal |
| 5-794.0k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal |
| 5-794.0n | 9 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-794.0r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-794.16 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-794.17 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-794.1f | 10 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-794.1j | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-794.1n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-794.21 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-794.5h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femur distal |
| 5-794.af | 5 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-794.k1 | 16 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-794.k3 | 8 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 5-794.k6 | 29 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-794.k7 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-794.k9 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal |
| 5-794.kh | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-794.kk | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-794.kn | 5 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal |
| 5-794.kr | 12 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-795.10 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula |
| 5-795.1a | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale |
| 5-795.1b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale |
| 5-795.2c | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand |
| 5-795.2v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-795.gb | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Metakarpale |
| 5-795.k0 | 4 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-795.kv | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-796.00 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula |
| 5-796.0b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale |
| 5-796.0v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale |
| 5-796.0z | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula |
| 5-796.1v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale |
| 5-796.2b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale |
| 5-796.2c | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand |
| 5-796.k0 | 13 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-796.kb | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale |
| 5-796.ku | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Tarsale |
| 5-796.kv | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-798.5 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, hinterer Beckenring |
| 5-79a.0e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Iliosakralgelenk |
| 5-79a.0k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79a.6k | 7 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79b.0a | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Handwurzelgelenk |
| 5-79b.0k | 7 | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-79b.11 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Akromioklavikulargelenk |
| 5-79b.1a | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handwurzelgelenk |
| 5-79b.6k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79b.x1 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Akromioklavikulargelenk |
| 5-800.0k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.0m | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Unteres Sprunggelenk |
| 5-800.0n | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Tarsalgelenk |
| 5-800.1h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-800.1x | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Sonstige |
| 5-800.20 | 4 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.2g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk |
| 5-800.2h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-800.2k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.30 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.31 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Akromioklavikulargelenk |
| 5-800.34 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroulnargelenk |
| 5-800.3g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk |
| 5-800.3h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk |
| 5-800.44 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Humeroulnargelenk |
| 5-800.4h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-800.5h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk |
| 5-800.5n | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Tarsalgelenk |
| 5-800.60 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humero Glenoidalgelenk |
| 5-800.64 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk |
| 5-800.80 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humero Glenoidalgelenk |
| 5-800.84 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk |
| 5-800.8k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.8t | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Ellenbogengelenk n.n.bez. |
| 5-800.9k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.a1 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Akromioklavikulargelenk |
| 5-800.ag | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk |
| 5-800.ak | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.ax | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige |
| 5-800.x1 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Akromioklavikulargelenk |
| 5-801.01 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Akromioklavikulargelenk |
| 5-801.47 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Handgelenk n.n.bez. |
| 5-801.hk | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk |
| 5-801.nk | 13 | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Oberes Sprunggelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-802.4 | 7 | Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates |
| 5-802.6 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates |
| 5-803.6 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Medialer Bandapparat |
| 5-804.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral |
| 5-804.7 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums |
| 5-805.7 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht |
| 5-806.3 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose |
| 5-806.4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit autogener Sehne |
| 5-806.5 | 25 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould] |
| 5-806.7 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Fesselung der Peronealsehnen |
| 5-806.8 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht eines Bandes des unteren Sprunggelenkes |
| 5-806.a | 9 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik der Syndesmose |
| 5-806.b | 30 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des unteren Sprunggelenkes |
| 5-806.c | 10 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates |
| 5-806.d | 5 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates |
| 5-806.x | 4 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Sonstige |
| 5-806.y | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: N.n.bez. |
| 5-807.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-807.4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula |
| 5-807.5 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung |
| 5-807.6 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Schrauben- oder Drahtfixation |
| 5-807.70 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates |
| 5-807.71 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates |
| 5-808.6 | (Datenschutz) | Arthrodese: Handgelenk |
| 5-808.70 | (Datenschutz) | Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk |
| 5-808.71 | (Datenschutz) | Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk |
| 5-808.80 | (Datenschutz) | Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Eine Sprunggelenkammer |
| 5-808.81 | (Datenschutz) | Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Zwei Sprunggelenkammern |
| 5-808.a4 | 11 | Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach |
| 5-808.a5 | (Datenschutz) | Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei Gelenkfächer |
| 5-808.a6 | (Datenschutz) | Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Drei Gelenkfächer |
| 5-808.a8 | (Datenschutz) | Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Fünf oder mehr Gelenkfächer |
| 5-808.b0 | (Datenschutz) | Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk |
| 5-808.b2 | (Datenschutz) | Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk |
| 5-809.1m | 11 | Andere offen chirurgische Gelenkoperationen: Arthrorise: Unteres Sprunggelenk |
| 5-809.x4 | (Datenschutz) | Andere offen chirurgische Gelenkoperationen: Sonstige: Humeroulnargelenk |
| 5-810.0h | 12 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-810.14 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroulnargelenk |
| 5-810.1h | 8 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-810.2h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-810.2k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk |
| 5-810.40 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-810.44 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk |
| 5-810.4h | 11 | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-810.4k | 9 | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk |
| 5-810.50 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-810.91 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Akromioklavikulargelenk |
| 5-810.9k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Oberes Sprunggelenk |
| 5-810.x4 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Humeroulnargelenk |
| 5-811.0h | 7 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk |
| 5-811.1h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk |
| 5-811.1x | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Sonstige |
| 5-811.20 | 23 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-811.24 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroulnargelenk |
| 5-811.2h | 11 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-811.2k | 61 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk |
| 5-811.41 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Akromioklavikulargelenk |
| 5-811.4h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Kniegelenk |
| 5-811.4k | 13 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Oberes Sprunggelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-812.00 | 9 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Humero-glenoidalgelenk |
| 5-812.01 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Akromioklavikulargelenk |
| 5-812.04 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Humero-ulnargelenk |
| 5-812.05 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Proximales Radioulnargelenk |
| 5-812.0h | 10 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk |
| 5-812.0k | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Oberes Sprunggelenk |
| 5-812.5 | 29 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-812.7 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |
| 5-812.eh | 4 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-812.fh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-812.k1 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk |
| 5-812.kk | 14 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Oberes Sprunggelenk |
| 5-814.1 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren |
| 5-814.2 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion) |
| 5-814.3 | 42 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes |
| 5-814.4 | 30 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-814.7 | 20 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne |
| 5-814.9 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne |
| 5-814.b | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Stabilisierung des Akromioklavikulargelenkes durch Fixationsverfahren |
| 5-816.0 | 9 | Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Naht oder sonstige Refixation |
| 5-819.10 | 5 | Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-819.14 | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroulnargelenk |
| 5-819.1h | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Kniegelenk |
| 5-820.01 | 15 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert |
| 5-820.41 | 26 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |
| 5-821.0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel) |
| 5-821.7 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese |
| 5-821.e | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese, Sonderprothese |
| 5-823.0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel) |
| 5-823.x | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige |
| 5-824.21 | 6 | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers |
| 5-824.3 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese |
| 5-825.8 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Totalendoprothese Schultergelenk |
| 5-829.2 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär |
| 5-829.9 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-830.7 | (Datenschutz) | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Einbringen eines Medikamententrägers |
| 5-831.0 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe |
| 5-831.2 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression |
| 5-831.6 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv |
| 5-831.9 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie |
| 5-831.a | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters mit Endoskopie |
| 5-839.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation |
| 5-839.a0 | 16 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper |
| 5-839.a1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper |
| 5-840.09 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Hohlhand |
| 5-840.41 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger |
| 5-840.44 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger |
| 5-840.48 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Daumen |
| 5-840.49 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Hohlhand |
| 5-840.61 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger |
| 5-840.64 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger |
| 5-840.75 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Daumen |
| 5-840.80 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Handgelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-840.89 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Sehnnenscheiden Hohlhand |
| 5-842.2 | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert |
| 5-842.60 | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse und 1 Arteriolyse: Ein Finger |
| 5-842.71 | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Mehrere Finger |
| 5-844.7x | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Entfernung eines Fremdkörpers: Sonstige |
| 5-845.x | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sonstige |
| 5-846.3 | (Datenschutz) | Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere, mit Spongiosaplastik |
| 5-846.5 | (Datenschutz) | Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln, mit Spongiosaplastik |
| 5-847.32 | (Datenschutz) | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk |
| 5-849.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions |
| 5-849.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes |
| 5-850.07 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-850.08 | 5 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.09 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel |
| 5-850.10 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Kopf und Hals |
| 5-850.29 | 4 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Unterschenkel |
| 5-850.2a | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Fuß |
| 5-850.39 | 10 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Unterschenkel |
| 5-850.3a | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Fuß |
| 5-850.a6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Bauchregion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-850.b2 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-850.b5 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken |
| 5-850.b6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion |
| 5-850.b7 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-850.b8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.c2 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-850.c8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.c9 | 7 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel |
| 5-850.ca | 16 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß |
| 5-850.d1 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Schulter und Axilla |
| 5-850.d2 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-850.d5 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken |
| 5-850.d6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion |
| 5-850.d8 | 6 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.d9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-850.da | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß |
| 5-851.1a | 5 | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß |
| 5-851.2a | 32 | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß |
| 5-851.69 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, total: Unterschenkel |
| 5-851.88 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Oberschenkel und Knie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-851.d9 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Desinsertion: Unterschenkel |
| 5-851.da | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Desinsertion: Fuß |
| 5-852.0a | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß |
| 5-852.49 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Unterschenkel |
| 5-852.9a | 6 | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Fuß |
| 5-852.a9 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-852.aa | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Fuß |
| 5-852.f9 | 9 | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehngewebe zur Transplantation: Unterschenkel |
| 5-854.2b | 11 | Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Rückfuß und Fußwurzel |
| 5-854.3b | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Rückfuß und Fußwurzel |
| 5-854.6b | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Schaffung eines Transplantatlagers: Rückfuß und Fußwurzel |
| 5-854.a2 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Rekonstruktion mit alloplastischem Material: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-854.x2 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-855.02 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-855.0a | 4 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß |
| 5-855.18 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie |
| 5-855.19 | 10 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel |
| 5-855.1a | 13 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß |
| 5-855.7a | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Fuß |
| 5-856.03 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterarm |
| 5-856.06 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion |
| 5-856.08 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-856.a8 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Deckung eines Defektes mit allogenen Material: Oberschenkel und Knie |
| 5-859.12 | 5 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-859.18 | 4 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 5-859.19 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Unterschenkel |
| 5-859.2a | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß |
| 5-863.3 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation |
| 5-864.4 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel |
| 5-864.5 | 9 | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel |
| 5-864.8 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Unterschenkelamputation, n.n.bez. |
| 5-864.9 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel |
| 5-864.a | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel |
| 5-865.4 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart |
| 5-865.6 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal |
| 5-865.7 | 26 | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation |
| 5-865.8 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion |
| 5-866.3 | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion |
| 5-866.4 | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion |
| 5-869.2 | 37 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Osteosynthesematerial bei Operationen am Weichteilgewebe |
| 5-86a.10 | 5 | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 5-86a.11 | 5 | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-86a.12 | 10 | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 5-86a.13 | 8 | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Fünf Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 5-879.1 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie |
| 5-879.x | (Datenschutz) | Andere Exzision und Resektion der Mamma: Sonstige |
| 5-882.y | (Datenschutz) | Operationen an der Brustwarze: N.n.bez. |
| 5-884.2 | (Datenschutz) | Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat |
| 5-889.30 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselbibrose, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Ohne gewebeverstärkendes Material |
| 5-892.05 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals |
| 5-892.07 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-892.09 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand |
| 5-892.0a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken |
| 5-892.0c | 5 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.0d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß |
| 5-892.0e | 7 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.0f | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-892.0g | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß |
| 5-892.16 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla |
| 5-892.1b | 8 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 5-892.1c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.1d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-892.1e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.1f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel |
| 5-892.3c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.3e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.3f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel |
| 5-894.04 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-894.06 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.09 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hand |
| 5-894.0a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.0b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-894.0f | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-894.14 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-894.15 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals |
| 5-894.16 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.18 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterarm |
| 5-894.19 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hand |
| 5-894.1a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.1b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-894.1c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.1e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.1f | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-894.1g | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß |
| 5-894.x7 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-894.xe | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-895.04 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-895.06 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-895.0f | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-895.0g | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-895.0x | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige |
| 5-895.24 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-895.25 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals |
| 5-895.26 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-895.28 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm |
| 5-895.2b | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-895.2c | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-895.2g | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß |
| 5-895.4f | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Unterschenkel |
| 5-896.07 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-896.08 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm |
| 5-896.09 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand |
| 5-896.0a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-896.0b | 5 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion |
| 5-896.0c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.0d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß |
| 5-896.0e | 8 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.0f | 5 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-896.0g | 28 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |
| 5-896.15 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals |
| 5-896.16 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla |
| 5-896.17 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-896.18 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm |
| 5-896.19 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand |
| 5-896.1a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-896.1b | 22 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 5-896.1c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1d | 6 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-896.1e | 14 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.1f | 34 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-896.1g | 20 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-896.26 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla |
| 5-896.27 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-896.2a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken |
| 5-896.2e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.2f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel |
| 5-896.2g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-896.xc | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.xe | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.xf | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-897.0 | 14 | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 5-898.0 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Inzision |
| 5-900.04 | 46 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.06 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Schulter und Axilla |
| 5-900.08 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm |
| 5-900.09 | 5 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 5-900.0e | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.0f | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel |
| 5-900.0g | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß |
| 5-900.16 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla |
| 5-900.17 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.1a | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-900.1b | 11 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 5-900.1c | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion |
| 5-900.1d | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß |
| 5-900.1e | 6 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.1f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-900.1g | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß |
| 5-900.x7 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.x9 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand |
| 5-900.xa | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken |
| 5-900.xb | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion |
| 5-900.xe | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-901.0e | 8 | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie |
| 5-901.x7 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-902.08 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterarm |
| 5-902.09 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Hand |
| 5-902.0g | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Fuß |
| 5-902.24 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-902.4f | 8 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel |
| 5-902.4g | 4 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß |
| 5-906.0f | (Datenschutz) | Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Kombinierte Lappenplastiken: Unterschenkel |
| 5-908.0 | (Datenschutz) | Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Naht (nach Verletzung) |
| 5-909.xb | (Datenschutz) | Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion |
| 5-911.2d | (Datenschutz) | Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Gesäß |
| 5-916.28 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterarm |
| 5-916.a0 | 107 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-916.a1 | 69 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-916.a2 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum |
| 5-916.a3 | 22 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 5-916.a5 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums |
| 5-921.2f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Unterschenkel |
| 5-921.2x | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Sonstige |
| 5-921.xf | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-928.01 | (Datenschutz) | Primärer Wundverschluss der Haut und Revision einer Hautplastik bei Verbrennungen und Verätzungen: Primärer Wundverschluss durch Fadennaht: Nase |
| 5-930.3 | 16 | Art des Transplantates: Xenogen |
| 5-930.4 | 8 | Art des Transplantates: Alloplastisch |
| 5-932.00 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung |
| 5-932.02 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit Titanbeschichtung |
| 5-932.1 | 151 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material |
| 5-932.2 | 9 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material |
| 5-983 | 12 | Reoperation |
| 5-984 | 6 | Mikrochirurgische Technik |
| 5-986.2 | 23 | Minimalinvasive Technik: Einsatz eines Single-Port-Systems bei laparoskopischen Operationen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-98c.0 | 41 | Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-98c.1 | 37 | Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-98c.2 | 18 | Anwendung eines Klammernahtgerätes: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt |
| 6-001.g0 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 800 mg bis unter 1.200 mg |
| 6-002.72 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg |
| 6-002.pb | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg |
| 6-002.r3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,2 g bis unter 1,6 g |
| 6-002.r7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 3,2 g bis unter 4,0 g |
| 6-003.kq | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 8.000 mg bis unter 9.600 mg |
| 8-018.0 | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-020.4 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe |
| 8-020.5 | 6 | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel |
| 8-020.8 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-020.x | 4 | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-100.6 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-100.a | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit starrem Instrument |
| 8-102.1 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Gesicht |
| 8-102.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Oberschenkel und Knie |
| 8-125.1 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-137.00 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-144.0 | 7 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-148.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum |
| 8-148.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige |
| 8-152.0 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard |
| 8-152.1 | 9 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-158.h | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-176.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage) |
| 8-176.2 | 116 | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 8-178.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Humerglenoidalgelenk |
| 8-178.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Akromioklavikulargelenk |
| 8-179.y | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: N.n.bez. |
| 8-190.20 | 34 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.21 | 21 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-190.22 | 12 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-190.23 | 10 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-190.30 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.31 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-190.32 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-191.00 | 29 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.20 | 17 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.5 | 6 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 8-192.0a | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 8-192.0c | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-192.0f | 4 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 8-192.0g | 4 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |
| 8-192.17 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 8-192.1b | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion |
| 8-192.1d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß |
| 8-192.1e | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 8-192.1f | 4 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-192.1g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 8-200.c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand |
| 8-201.0 | 12 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-201.g | 10 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-210 | (Datenschutz) | Brisement force |
| 8-390.1 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-607.0 | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-700.0 | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus |
| 8-701 | 12 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-706 | 5 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-771 | 7 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-800.0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE |
| 8-800.1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, mehr als 5 TE |
| 8-800.c0 | 105 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-800.c1 | 28 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c2 | 6 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.g0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g8 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 12 bis unter 14 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-803.2 | 5 | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung |

| 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 |
| 8-812.51 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-812.53 | 7 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 8-812.54 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE |
| 8-812.60 | 7 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.61 | 24 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-812.62 | 7 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE |
| 8-812.63 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE |
| 8-812.64 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 31 TE oder mehr |
| 8-831.0 | 232 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-831.2 | 13 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-831.5 | 16 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-836.0c | 67 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel |
| 8-836.0e | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Künstliche Gefäße |
| 8-836.0q | 19 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Arterien abdominal und pelvin |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-836.0r | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Venen abdominal und pelvin |
| 8-836.0s | 50 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Arterien Oberschenkel |
| 8-836.0t | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Venen Oberschenkel |
| 8-836.2h | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Laser-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.7c | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel |
| 8-836.7k | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel |
| 8-837.00 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie |
| 8-837.m0 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzen- den Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-83b.0c | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzen- den Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzen- de Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 8-83b.ba | 6 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentenfreisetzen- der Ballon an anderen Gefäßen |
| 8-83b.c5 | 68 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystem: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 8-83b.c6 | 8 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystem: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-840.0c | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzen- den Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel |
| 8-840.0q | 6 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzen- den Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-840.0r | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzen- den Stents: Ein Stent: Andere Venen abdominal und pelvin |
| 8-840.0s | 4 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzen- den Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 8-840.1q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzen- den Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-840.2q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-840.2s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel |
| 8-854.2 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 8-854.70 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-854.71 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-854.72 | 5 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-854.73 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden |
| 8-854.74 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden |
| 8-910 | 14 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-914.02 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 8-914.10 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule |
| 8-914.11 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule |
| 8-914.12 | 28 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 8-914.1x | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige |
| 8-915 | 12 | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 8-916.12 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Am lumbalen Grenzstrang |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-917.03 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 8-917.11 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule |
| 8-917.13 | 9 | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 8-917.1x | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige |
| 8-919 | 262 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-924 | (Datenschutz) | Invasives neurologisches Monitoring |
| 8-981.1 | (Datenschutz) | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden |
| 8-987.10 | 5 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | 7 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98g.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 9-200.00 | 13 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte |
| 9-200.01 | 16 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte |
| 9-200.02 | 10 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 9-200.1 | 6 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte |
| 9-200.5 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte |
| 9-200.6 | 6 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte |
| 9-200.7 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte |
| 9-984.2 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (schwerste Pflegebedürftigkeit) |
| 9-984.6 | 10 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.7 | 40 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 30 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | 22 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.a | 8 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 9-984.b | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-3.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| C53.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ektozervix |
| D05.1 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ der Milchgänge |
| D06.1 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Ektozervix |
| D07.1 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Vulva |
| D24 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] |
| D25.1 | (Datenschutz) | Intramurales Leiomyom des Uterus |
| D25.2 | (Datenschutz) | Subseröses Leiomyom des Uterus |
| D25.9 | 31 | Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet |
| D27 | 8 | Gutartige Neubildung des Ovars |
| D39.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Ovar |
| D39.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane |
| D48.6 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Brustdrüse [Mamma] |
| N39.3 | (Datenschutz) | Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz] |
| N60.4 | (Datenschutz) | Ektasie der Ductus lactiferi |
| N64.1 | (Datenschutz) | Fettgewebnekrose der Mamma |
| N73.6 | 4 | Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken |
| N80.0 | 4 | Endometriose des Uterus |
| N80.1 | (Datenschutz) | Endometriose des Ovars |
| N80.6 | (Datenschutz) | Endometriose in Hautnarbe |
| N81.1 | (Datenschutz) | Zystozele |
| N81.2 | (Datenschutz) | Partialprolaps des Uterus und der Vagina |
| N81.3 | (Datenschutz) | Totalprolaps des Uterus und der Vagina |
| N81.4 | 4 | Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet |
| N81.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Genitalprolaps bei der Frau |
| N82.0 | (Datenschutz) | Vesikovaginalfistel |
| N83.0 | (Datenschutz) | Follikelzyste des Ovars |
| N83.1 | (Datenschutz) | Zyste des Corpus luteum |
| N83.2 | 25 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| N83.4 | (Datenschutz) | Prolaps oder Hernie des Ovars und der Tuba uterina |
| N84.0 | (Datenschutz) | Polyp des Corpus uteri |
| N84.1 | (Datenschutz) | Polyp der Cervix uteri |
| N85.7 | (Datenschutz) | Hämatometra |
| N85.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus |
| N87.0 | (Datenschutz) | Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri |
| N87.9 | (Datenschutz) | Dysplasie der Cervix uteri, nicht näher bezeichnet |
| N92.0 | 5 | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus |
| N92.1 | 4 | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus |
| N92.4 | (Datenschutz) | Zu starke Blutung in der Prämenopause |
| N93.9 | 5 | Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet |
| N94.1 | (Datenschutz) | Dyspareunie |
| N94.6 | (Datenschutz) | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet |
| N95.0 | (Datenschutz) | Postmenopausenblutung |
| N97.0 | (Datenschutz) | Sterilität der Frau in Verbindung mit fehlender Ovulation |
| O00.1 | (Datenschutz) | Tubargravidität |
| O02.1 | (Datenschutz) | Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt] |
| O06.9 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation |
| O21.0 | 4 | Leichte Hyperemesis gravidarum |
| O21.9 | (Datenschutz) | Erbrechen während der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet |
| O26.5 | (Datenschutz) | Hypotonie-Syndrom der Mutter |
| Q51.2 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Uterus duplex |
| Z31.6 | (Datenschutz) | Allgemeine Beratung im Zusammenhang mit Fertilisation |

- **Prozeduren zu B-3.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-471.0 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage) |
| 1-471.2 | 21 | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage |
| 1-471.y | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: N.n.bez. |
| 1-472.0 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio |
| 1-559.4 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum |
| 1-572 | (Datenschutz) | Biopsie an der Vagina durch Inzision |
| 1-585.y | (Datenschutz) | Biopsie an anderen intraabdominalen Organen durch Inzision: N.n.bez. |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-661 | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-672 | 11 | Diagnostische Hysteroskopie |
| 1-694 | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 3-200 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Schädels |
| 3-990 | (Datenschutz) | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 5-469.01 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Laparoskopisch |
| 5-469.20 | 15 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-469.21 | 49 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-469.2x | 9 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige |
| 5-543.40 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell |
| 5-543.42 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal |
| 5-546.21 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik |
| 5-549.5 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 5-569.01 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Laparoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-593.20 | (Datenschutz) | Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O) |
| 5-595.10 | (Datenschutz) | Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch): Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-631.2 | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide |
| 5-651.82 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.92 | 29 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.a4 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch |
| 5-651.b2 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.x1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 5-651.x2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-653.32 | 18 | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-653.33 | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-657.62 | 5 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.63 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-657.70 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-657.72 | 22 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.75 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Vaginal |
| 5-657.7x | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Sonstige |
| 5-657.82 | 7 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-657.83 | (Datenschutz) | Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-657.92 | (Datenschutz) | Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.x2 | (Datenschutz) | Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-659.22 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-660.4 | (Datenschutz) | Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-660.5 | (Datenschutz) | Salpingotomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-661.52 | 4 | Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-661.60 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-661.62 | 14 | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-663.02 | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-663.32 | 4 | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-665.42 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-667.1 | 5 | Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation |
| 5-671.01 | (Datenschutz) | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision |
| 5-672.0 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision |
| 5-675.0 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung) |
| 5-681.33 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch |
| 5-681.60 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Elektrokoagulation |
| 5-681.82 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-681.90 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-682.02 | 22 | Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-682.03 | (Datenschutz) | Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-682.10 | (Datenschutz) | Subtotale Uterusexstirpation: Supravaginal: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-682.13 | (Datenschutz) | Subtotale Uterusexstirpation: Supravaginal: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-683.01 | 22 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal |
| 5-683.02 | 7 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 5-683.03 | 8 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-683.04 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-683.11 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Vaginal |
| 5-683.13 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-683.20 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-683.23 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-684.1 | (Datenschutz) | Zervixstumpfexstirpation: Vaginal |
| 5-690.0 | 10 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation |
| 5-690.1 | 5 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation |
| 5-690.y | (Datenschutz) | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: N.n.bez. |
| 5-691 | (Datenschutz) | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers |
| 5-702.2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |
| 5-702.4 | 7 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |
| 5-703.0 | (Datenschutz) | Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpokleisis |
| 5-703.1 | (Datenschutz) | Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, subtotal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-703.2 | (Datenschutz) | Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, total |
| 5-704.00 | 5 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material |
| 5-704.10 | 4 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material |
| 5-704.5c | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum |
| 5-704.x | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Sonstige |
| 5-706.0 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung) |
| 5-712.0 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision |
| 5-744.0x | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Sonstige |
| 5-744.x2 | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauterin gravidität: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-852.66 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Bauchregion |
| 5-852.a6 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion |
| 5-870.21 | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten) |
| 5-870.90 | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 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) |
| 5-870.a1 | (Datenschutz) | 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) |
| 5-894.15 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals |
| 5-894.1b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-895.2b | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-932.00 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung |
| 5-932.1 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material |
| 8-176.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 8-919 | (Datenschutz) | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-98b.11 | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes |
| 9-984.8 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-4.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| D11.7 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Sonstige große Speicheldrüsen |
| D23.4 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses |
| D37.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Lippe, Mundhöhle und Pharynx |
| J32.4 | 23 | Chronische Pansinusitis |
| J33.8 | (Datenschutz) | Sonstige Polypen der Nasennebenhöhlen |
| J34.1 | (Datenschutz) | Zyste oder Mukozele der Nase und der Nasennebenhöhle |
| J34.2 | 34 | Nasenseptumdeviation |
| J35.0 | 10 | Chronische Tonsillitis |
| J35.2 | (Datenschutz) | Hyperplasie der Rachenmandel |
| J36 | (Datenschutz) | Peritonsillarabszess |
| M95.0 | (Datenschutz) | Erworbene Deformität der Nase |
| Q17.5 | (Datenschutz) | Abstehendes Ohr |
| Q18.0 | (Datenschutz) | Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste |
| R22.1 | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Hals |
| S02.2 | (Datenschutz) | Nasenbeinfraktur |

- **Prozeduren zu B-4.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-065.1 | (Datenschutz) | Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halszyste, mit Resektion des medialen Zungenbeines |
| 5-184.2 | (Datenschutz) | Plastische Korrektur absteher Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen |
| 5-212.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase |
| 5-214.0 | (Datenschutz) | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion |
| 5-214.6 | 48 | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion |
| 5-215.2 | (Datenschutz) | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchektomie |
| 5-215.3 | 57 | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion |
| 5-218.20 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten |
| 5-218.40 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Komplexe plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase: Mit lokalen autogenen Transplantaten |
| 5-221.1 | (Datenschutz) | Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang |
| 5-222.4 | (Datenschutz) | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Sphenoidotomie, endonasal |
| 5-224.63 | 29 | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation) |
| 5-262.01 | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring |
| 5-270.3 | (Datenschutz) | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Wangenbereich |
| 5-281.0 | 10 | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik |
| 5-281.1 | (Datenschutz) | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Abszesstonsillektomie |
| 5-282.0 | (Datenschutz) | Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-294.4 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik |
| 5-895.24 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-895.25 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals |
| 5-983 | (Datenschutz) | Reoperation |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-5.6**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Prozeduren zu B-5.7**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Wegelystr. 8, 10623 Berlin
www.g-ba.de

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die
Gesundheitsforen Leipzig GmbH (www.gesundheitsforen.net).