



# 2021

## Referenzbericht

Asklepios Klinik Langen

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

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Übermittelt am:          | 14.11.2022 |
| Automatisch erstellt am: | 20.01.2023 |
| Layoutversion vom:       | 10.03.2023 |



## Vorwort

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

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

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

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

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

### **Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:**

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

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

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

## Inhaltsverzeichnis

|      |  |     |
|------|--|-----|
| -    | Einleitung   | 4   |
| A    | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts   | 5   |
| A-1  | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses  | 5   |
| A-2  | Name und Art des Krankenhausträgers  | 6   |
| A-3  | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus   | 6   |
| A-4  | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie   | 7   |
| A-5  | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses   | 7   |
| A-6  | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses   | 9   |
| A-7  | Aspekte der Barrierefreiheit   | 10  |
| A-8  | Forschung und Lehre des Krankenhauses  | 12  |
| A-9  | Anzahl der Betten  | 13  |
| A-10 | Gesamtfallzahlen   | 13  |
| A-11 | Personal des Krankenhauses   | 14  |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung  | 24  |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung   | 35  |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V   | 36  |
| B    | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen  | 38  |
| B-1  | Innere Medizin; Medizinische Klinik I Kardiologie, Stroke Unit; Medizinische Klinik II Gastroenterologie, Pneumologie              | 38  |
| B-2  | Chirurgie; Allgemein-, Viszeral-Thoraxchirurgie; Orthopädie und Unfallchirurgie  | 51  |
| B-3  | Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe  | 74  |
| B-4  | Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik   | 85  |
| B-5  | Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde   | 94  |
| B-6  | Gefäßchirurgie   | 98  |
| C    | Qualitätssicherung   | 104 |
| C-1  | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 104 |
| C-2  | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V  | 438 |
| C-3  | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V  | 438 |
| C-4  | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung  | 438 |
| C-5  | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V   | 439 |
| C-6  | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V   | 440 |
| C-7  | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V                                     | 441 |



---

|     |  |     |
|-----|--|-----|
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr | 442 |
| -   | Diagnosen zu B-1.6                                   | 449 |
| -   | Prozeduren zu B-1.7                                  | 482 |
| -   | Diagnosen zu B-2.6                                   | 518 |
| -   | Prozeduren zu B-2.7                                  | 538 |
| -   | Diagnosen zu B-3.6                                   | 588 |
| -   | Prozeduren zu B-3.7                                  | 599 |
| -   | Diagnosen zu B-4.6                                   | 617 |
| -   | Prozeduren zu B-4.7                                  | 621 |
| -   | Diagnosen zu B-5.6                                   | 627 |
| -   | Prozeduren zu B-5.7                                  | 628 |
| -   | Diagnosen zu B-6.6                                   | 630 |
| -   | Prozeduren zu B-6.7                                  | 633 |

## - Einleitung

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte  
 Titel, Vorname, Name: Alexandra Kißner  
 Telefon: 06103/912-61828  
 E-Mail: [a.kissner@asklepios.com](mailto:a.kissner@asklepios.com)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer  
 Titel, Vorname, Name: Jan Voigt  
 Telefon: 06103/912-1201  
 Fax: 06103/912-1203  
 E-Mail: [geschaeftsfuehrung.langen@asklepios.com](mailto:geschaeftsfuehrung.langen@asklepios.com)

### Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.asklepios.com/langen/>

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

| Link  | Beschreibung              |
|---|---------------------------|
| <a href="https://www.asklepios.com/langen/qualitaet/lob/">https://www.asklepios.com/langen/qualitaet/lob/</a>   | Kontakt; Lob und Hinweise |
| <a href="https://www.asklepios.com/langen/unternehmen/klinik-und-kontakt/anfahrt/">https://www.asklepios.com/langen/unternehmen/klinik-und-kontakt/anfahrt/</a>   | Anfahrtsbeschreibung      |
| <a href="https://www.asklepios.com/langen/">https://www.asklepios.com/langen/</a>   | Unsere Klinik             |
| <a href="https://www.asklepios.com/langen/unternehmen/klinik-und-kontakt/klinikleitung/">https://www.asklepios.com/langen/unternehmen/klinik-und-kontakt/klinikleitung/</a>                                     | Klinikleitung             |
| <a href="https://www.asklepios.com/langen/experten/abteilungen/">https://www.asklepios.com/langen/experten/abteilungen/</a>   | Experten und Abteilungen  |
| <a href="https://www.asklepios.com/langen/qualitaet/qualitaetsmanagement/qmlangen/">https://www.asklepios.com/langen/qualitaet/qualitaetsmanagement/qmlangen/</a>   | Qualitätsmanagement       |
| <a href="https://www.asklepios.com/langen/qualitaet/qualitaetsmanagement/auszeichnungen-zertifizierungen/">https://www.asklepios.com/langen/qualitaet/qualitaetsmanagement/auszeichnungen-zertifizierungen/</a> | Zertifizierungen          |
| <a href="https://www.asklepios.com/langen/patienten/anmeldung/">https://www.asklepios.com/langen/patienten/anmeldung/</a>   | Patienten Anmeldung       |

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

Krankenhausname: Asklepios Klinik Langen  
Hausanschrift: Röntgenstrasse 20  
63225 Langen  
Postanschrift: Röntgenstrasse 20 null  
63225 Langen  
Institutionskennzeichen: 260640732  
URL: <https://www.asklepios.com/langen/>  
Telefon: 06103/912-0  
E-Mail: [langen@asklepios.com](mailto:langen@asklepios.com)

#### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor / Chefarzt Medizinische Klinik I  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Ralf Lehmann  
Telefon: 06103/912-1341  
E-Mail: [ra.lehmann@asklepios.com](mailto:ra.lehmann@asklepios.com)

#### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektion/ Klinikkoordination, Geschäftsführung  
Titel, Vorname, Name: Carina Kuffel  
Telefon: 06103/912-1204  
E-Mail: [c.kuffel@asklepios.com](mailto:c.kuffel@asklepios.com)

#### Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Jan Voigt  
Telefon: 06103/912-1201  
Fax: 06103/912-1203  
E-Mail: [geschaeftsfuehrung.langen@asklepios.com](mailto:geschaeftsfuehrung.langen@asklepios.com)

## Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Asklepios Klinik Langen  
Hausanschrift: Röntgenstraße 20  
63225 Langen  
Postanschrift: Röntgenstraße 20  
63225 Langen  
Institutionskennzeichen: 260640732  
Standortnummer: 772654000  
Standortnummer alt: 00  
URL: <https://www.asklepios.com/langen/>

### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor / Chefarzt Medizinische Klinik I  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Ralf Lehmann  
Telefon: 06103/912-1341  
E-Mail: [ra.lehmann@asklepios.com](mailto:ra.lehmann@asklepios.com)

### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektion/ Klinikkoordination  
Titel, Vorname, Name: Carina Kuffel  
Telefon: 06103/912-1204  
E-Mail: [c.kuffel@asklepios.com](mailto:c.kuffel@asklepios.com)

### Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Jan Voigt  
Telefon: 06103/912-1201  
E-Mail: [geschaeftsfuehrung.langen@asklepios.com](mailto:geschaeftsfuehrung.langen@asklepios.com)

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Asklepios Kliniken Langen-Seligenstadt GmbH  
Art: privat

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein  
Lehrkrankenhaus: Ja  
Name Universität: Johann-Wolfgang-Goethe Universität in Frankfurt/Main

#### **A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja  
Regionale Versorgungsverpflichtung: Ja

#### **A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>                | <b>Kommentar</b>   |
|------------|--|--|
| MP02       | Akupunktur   | im Bereich Geburtshilfe durch Hebammen und Ärzte                                   |
| MP03       | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare                         | z.B. Angebot für Angehörige von Krebspatienten                                     |
| MP04       | Atemgymnastik/-therapie  | u.a. ein qualifizierter Atemtherapeut, Physiotherapie                              |
| MP05       | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern | (z.B. Babymassage, Stillcafe)  |
| MP06       | Basale Stimulation   | durch Mitarbeiter der Pflege, Physiotherapie                                       |
| MP08       | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung                           |  |
| MP09       | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden           | (z.B. Trauerbegleitung, Abschiedsraum)   |
| MP11       | Sporttherapie/Bewegungstherapie                                  | Klinik für Psychiatrie: Nordic Walking, Ergometertraining, Fußballgruppe, etc.     |
| MP12       | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)                 |  |
| MP13       | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker   |  |
| MP14       | Diät- und Ernährungsberatung                                     | u.a. mit Kooperationspartnern Asklepios Service Hotellerie GmbH                    |
| MP15       | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege               | Entsprechend der gesetzlichen Vorgaben u.a. mit Kooperationspartnern, Sozialdienst |
| MP16       | Ergotherapie/Arbeitstherapie                                     | über Asklepios Klinik für Psychische Gesundheit                                    |
| MP17       | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege      |  |
| MP19       | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik              | durch Hebammen-Team  |
| MP21       | Kinästhetik  |  |
| MP22       | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung                            |  |
| MP23       | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie     | über Asklepios Klinik für Psychische Gesundheit                                    |



| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot   | Kommentar   |
|------|--|---|
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage   |   |
| MP26 | Medizinische Fußpflege   | u.a. durch externen Kooperationspartner   |
| MP27 | Musiktherapie  | über Asklepios Klinik für Psychische Gesundheit   |
| MP28 | Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie   | z.B. Geburtshilfe: Einleitung von Wehentätigkeit, Schmerztherapie, Verringerung von Geburtsverletzungen   |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie  | u.a. Manuelle Therapie durch Physiotherapeuten  |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie                           |   |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse  | in Zusammenarbeit mit den regionalen Herz-Sportgruppen (ambulant)   |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst                      | u.a. psychoonkologische Beratung, Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Suchttherapie, Konzentrierte Bewegungstherapie                                   |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik  |   |
| MP36 | Säuglingspflegekurse   | über Kursangebote der Kinder-Krankenschwestern / Kreißsaal-Team der Geburtshilfe  |
| MP37 | Schmerztherapie/-management  | u.a. Pain Nurses und spezielle Schmerztherapie  |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | z.B. Beratung zur Sturzprophylaxe, Injektionstechniken, Hygiene, Aufklärung und Beratung zu Infektionen   |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie   |   |
| MP41 | Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern                                   | Unterwassergeburt, Geburtsvorbereitungskurse, Akupunktur in der Schwangerschaft, Kursprogramm-Elterschule, Baby-Treffs & Stillcafé, Baby- / Kindermassage |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot  | Pflegeexperten, Wundmanagement (Zertifizierte Wundmanagerin), Stomatherapie, enterale Ernährung, Aromapflege, Atmetherapeut, Praxisanleiter               |

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot  | Kommentar   |
|------|---|---|
| MP43 | Stillberatung   | Kinder-Krankenschwestern und Hebammen   |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie   | über Kooperationspartner  |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung   | über Kooperationspartner  |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik   | über Kooperationspartner  |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen   |   |
| MP51 | Wundmanagement  | zertifizierte Wundmanagerin   |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen  | Osteoporose, Frauenselbsthilfe nach Krebs, Guttempler, sowie Kontaktabahnung zu weiteren Gruppen über die Sozialberatung im Hause   |
| MP54 | Asthmaschulung  | u.a. ein qualifizierter Atemtherapeut, Physiotherapie   |
| MP55 | Audiometrie/Hördiagnostik   | in Geburtshilfe   |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung   |   |
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)  | Leistungsangebot der Abteilung Physiotherapie, Qualifizierung vorhanden   |
| MP63 | Sozialdienst  | Sozialberatung  |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit   | z.B. "Patientinnentag der Frauenklinik", Patientenakademie, "Tag der offenen Tür", Aktion saubere Hände, Aktionstag zur Patientensicherheit, Aktionstage z.B. zur Darmkrebsvorsorge |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien   | (z.B. Babymassagekurs, Stillcafé, Erziehungsberatung)   |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege |   |

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote |   |      |           |
|---|---|------|-----------|
| Nr.                                     | Leistungsangebot                                    | Link | Kommentar |
| NM07                                    | Rooming-in  |      |           |
| NM09                                    | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) |      |           |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote |   |  |  |
|---|---|--|--|
| NM40                                    | Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter |  |  |
| NM42                                    | Seelsorge/spirituelle Begleitung  |  | evangelischer und katholischer Klinikseelsorger im Haus.<br>Psychoonkologen im Haus. |
| NM49                                    | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten  |  |  |
| NM60                                    | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen  |  |  |
| NM66                                    | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen  |  |  |
| NM68                                    | Abschiedsraum   |  |  |

| Patientenzimmer |  |      |           |
|-----------------|--|------|-----------|
| Nr.             | Leistungsangebot                       | Link | Kommentar |
| NM02            | Ein-Bett-Zimmer                        |      |           |
| NM03            | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle  |      |           |
| NM05            | Mutter-Kind-Zimmer                     |      |           |
| NM10            | Zwei-Bett-Zimmer                       |      |           |
| NM11            | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle |      |           |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Assistentin der Geschäftsführung  
 Titel, Vorname, Name: Wolff Juliane  
 Telefon: 06103/912-1201  
 Fax: 06103/912-1203  
 E-Mail: [j.wolff@asklepios.com](mailto:j.wolff@asklepios.com)

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

**Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen**

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| BF06 | Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen   |           |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen   |           |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)   |           |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher  |           |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung  |           |
| BF34 | Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen |           |

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

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| BF17 | Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße                             |           |
| BF18 | OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße                             |           |
| BF19 | Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße                         |           |
| BF20 | Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße           |           |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße |           |
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße                                  |           |

**Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung**

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit                             | Kommentar   |
|------|--|---|
| BF25 | Dolmetscherdienste                                       | Fremdsprachlichkeit über KHS-Dolmetscherliste sowie Kooperationspartner dargestellt |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |   |
| BF29 | Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus |   |
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung |   |

**Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien**

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|-----|------------------------------|-----------|
|-----|------------------------------|-----------|

**Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien**

|      |                    |  |
|------|--------------------|--|
| BF24 | Diätische Angebote |  |
|------|--------------------|--|

**Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit**

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit   | Kommentar  |
|------|--|--|
| BF04 | Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung       |  |
| BF05 | Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen | Bei Bedarf steht gerne unser Servicepersonal bzw. Hol- und Bringdienst zur Verfügung |

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

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| BF14 | Arbeit mit Piktogrammen   |           |
| BF15 | Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung |           |

## **A-8            Forschung und Lehre des Krankenhauses**

### **A-8.1            Forschung und akademische Lehre**

| Nr.  | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar  |
|------|--|--|
| FL01 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten                     | Johann-Wolfgang-Goethe Universität in Frankfurt/Main |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)                                |  |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten                   | Johann-Wolfgang-Goethe Universität in Frankfurt/Main |
| FL06 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien                                 |  |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher                         |  |
| FL09 | Doktorandenbetreuung   |  |

### **A-8.2            Ausbildung in anderen Heilberufen**

| Nr.  | Ausbildung in anderen Heilberufen                      | Kommentar           |
|------|--|---------------------|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und | über zertifizierten |

| Nr.  | Ausbildung in anderen Heilberufen  | Kommentar   |
|------|--|---|
|      | Krankenpfleger   | Kooperationspartner "Asklepios Bildungszentrum Südhessen" (BIZ)   |
| HB07 | Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA) | über zertifizierten Kooperationspartner "Asklepios Bildungszentrum Südhessen" BIZ und extern, Wiesbaden |
| HB10 | Hebamme und Entbindungspfleger   | in Kooperation mit Hebammenschule Fulda (Studium)   |
| HB15 | Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA) | über zertifizierten Kooperationspartner "Asklepios Bildungszentrum Wiesbaden"                           |
| HB17 | Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer                              | über zertifizierten Kooperationspartner "Asklepios Bildungszentrum Südhessen" (BIZ)                     |
| HB18 | Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)            | in Kooperation Rettungswesen  |
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner                                      | über zertifizierten Kooperationspartner "Asklepios Bildungszentrum Südhessen"                           |

## A-9 Anzahl der Betten

Betten: 431

## A-10 Gesamtfallzahlen

|  |       |
|--|-------|
| Vollstationäre Fallzahl:   | 18383 |
| Teilstationäre Fallzahl:   | 96    |
| Ambulante Fallzahl:  | 39492 |
| Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB): | 4     |

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 99,09 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 99,09 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 99,09 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 39,00 |  |

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 50,91 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 50,91 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 50,91 |  |

#### Belegärztinnen und Belegärzte

|        |   |  |
|--------|---|--|
| Anzahl | 6 |  |
|--------|---|--|

#### Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

|   |   |  |
|---|---|--|
| 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 |  |

## A-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

|   |        |  |
|---|--------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 286,01 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 286,01 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 1,82   |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 284,19 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 39,00  |  |

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

|   |        |  |
|---|--------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 235,28 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 235,28 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00   |  |



|  |        |  |
|--|--------|--|
| Personal in der ambulanten Versorgung  | 1,82   |  |
| Personal in der stationären Versorgung | 233,46 |  |

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 5,11 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,11 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,11 |  |

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 19,43 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 19,43 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 19,43 |  |

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 4,77 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 4,77 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 4,77 |  |

#### Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 15,08 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 15,08 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 15,08 |  |

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 11,08 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 11,08 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 11,08 |  |

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 16,49 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 16,49 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 16,49 |  |

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 12,84 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 12,84 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 12,84 |  |

### Hebammen und Entbindungspfleger

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 12,34 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 12,34 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 12,34 |  |

### Hebammen und Entbindungspfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

### Operationstechnische Assistenz

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,36 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,36 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,36 |  |

#### Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,36 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,36 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,36 |  |

#### Medizinische Fachangestellte

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 26,39 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 26,39 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 26,39 |  |

#### Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 21,56 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 21,56 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 21,56 |  |

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen    |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,94 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,94 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 3,94 |  |

| Ergotherapeuten                                 |     |  |
|---|-----|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 5,3 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,3 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0   |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0   |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,3 |  |

| Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten |     |  |
|---|-----|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,5 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis            | 0,5 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis           | 0   |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                     | 0   |  |
| Personal in der stationären Versorgung                    | 0,5 |  |

| <b>Sozialarbeiter, Sozialpädagogen</b>          |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 7,64 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 7,64 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 7,64 |  |

#### **A-11.4      Spezielles therapeutisches Personal**

| <b>SP04 Diätassistentin und Diätassistent</b>   |     |  |
|---|-----|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,5 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0   |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,5 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0   |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,5 |  |

| <b>SP08 Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger</b> |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 1,00 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                | 0,00 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis               | 1,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                         | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung                        | 1,00 |  |

| <b>SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut</b> |     |  |
|---|-----|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,5 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,5 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0   |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0   |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,5 |  |

#### SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 4,08 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 4,08 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 4,08 |  |

#### SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,13 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,13 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,13 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 6,87 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 6,87 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 6,87 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 8,23 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 8,23 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 8,23 |  |





## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte Asklepios Klinik Langen (Somatik); Frau U. Dörnen (Psychiatr. Klinik)  
Titel, Vorname, Name: Nicole Wirth  
Telefon: 06103/912-0  
E-Mail: [n.wirth@asklepios.com](mailto:n.wirth@asklepios.com)

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Asklepios Klinik Langen: Geschäftsführung, Ärztlicher Direktor, Pflegedienstleitung,  
Funktionsbereiche: Qualitätsbeauftragter, Klinikmanager, stv. PDL Klinik für Psychische Gesundheit:  
Geschäftsführung, Pflegedienstleitung, Qualitätsbeauftragte  
Tagungsfrequenz: bei Bedarf

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement

### A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte Asklepios Klinik Langen (Somatik); Frau U. Dörnen (Psychiatr. Klinik)  
Titel, Vorname, Name: Nicole Wirth  
Telefon: 06103/912-0  
E-Mail: [n.wirth@asklepios.com](mailto:n.wirth@asklepios.com)

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja  
Beteiligte Abteilungen Asklepios Klinik Langen: CIRS-Verantwortliche ärztlicher Dienst und Pflegedienst aus  
Funktionsbereiche: den jeweiligen Abteilungen; CIRS-Projektprojektleitung  
Tagungsfrequenz: monatlich

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme  | Zusatzangaben   |
|------|---|---|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor                            | "Konzept klinisches Risikomanagement" als Konzernregelung (kont. Überarbeitung) vom 02.07.2018  |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen  |   |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement  | Notfallkonzept vom 10.12.2018   |
| RM05 | Schmerzmanagement   | Standards Schmerztherapie vom 13.05.2017  |
| RM06 | Sturzprophylaxe   | Standard Sturzprophylaxe vom 31.07.2020   |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Standard Dekubitusprophylaxe vom 31.07.2020   |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen   | Konzern-STD: Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen (nächste Aktualisierung 1.3.21) vom 01.03.2019  |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten   | Arbeitsanweisung Umgang mit defekten Medizinprodukten vom 09.04.2019  |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen  | Qualitätszirkel Tumorkonferenzen<br>Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen<br>Pathologiebesprechungen<br>Palliativbesprechungen<br>Beschwerdemanagement<br>Besprechungen |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen  |   |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten   |   |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust                      | "Konzept klinisches Risikomanagement" als Konzernregelung (kont. Überarbeitung) vom 02.07.2018  |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde   | "Konzept klinisches Risikomanagement" als Konzernregelung (kont. Überarbeitung) vom 02.07.2018  |

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | Zusatzangaben  |
|------|--|--|
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | "Konzept klinisches Risikomanagement" als Konzernregelung (kont. Überarbeitung), Konzernstandard Sichere Patientenidentifikation/Patientenidentifikationsstandard vom 02.07.2018 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung                  | Standard Aufwachraum Anästhesie/Postoperative Schmerzstandard/"Konzept klinisches Risikomanagement" als Konzernregelung (kont. Überarbeitung) vom 13.11.2018                     |
| RM18 | Entlassungsmanagement  | Konzernstandard Entlassmanagement/ Standard Entlassmanagement Asklepios Klinik Langen vom 21.09.2020   |

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

|  |   |
|--|---|
| Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: | Ja  |
| Tagungsfrequenz:                         | monatlich   |
| Maßnahmen:                               | Einrichtung CIRS-Steuergruppen je Fachabteilung, Digitalisierung der WHO-OP-Sicherheitscheckliste, Durchführung von Risikoaudit, Ernennung Patientensicherheitsbeauftragte, Überarbeitung bestehender Standards aufgrund eingegangener CIRS-Meldungen (z.B. Arzneimitteltherapiesicherheit) |

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|------|--|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor  | 05.08.2017                              |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen   | monatlich                               |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | monatlich                               |

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

|   |           |
|---|-----------|
| Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: | Ja        |
| Tagungsfrequenz:  | monatlich |

| Nr.  | Erläuterung   |
|------|---|
| EF00 | Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem "Asklepios CIRS Netz"  |
| EF01 | CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) |
| EF14 | CIRS Health Care  |

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

#### Vorsitzender:

Position: verantwortlicher Hygienebeauftragter Arzt für die Gesamtklinik (in  
 Titel, Vorname, Name: Stefan Struif  
 Telefon: 06103/912-61207  
 Fax: 06103/912-1814  
 E-Mail: [s.struif@asklepios.com](mailto:s.struif@asklepios.com)

| Hygienepersonal   | Anzahl<br>(Personen) | Kommentar   |
|---|----------------------|---|
| Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaushygieniker      | 1                    | in Kooperation mit dem Institut für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle GmbH, Gießen |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 8                    |   |
| Hygienefachkräfte (HFK)                                   | 1                    | qualifizierte Hygienefachkraft  |
| Hygienebeauftragte in der Pflege                          | 30                   | Hygiene-Link-Nurse  |

## A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

| Hygienestandard ZVK   |    |
|---|----|
| Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor  | Ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert                              | Ja |
| Standard thematisiert Hygienische Händedesinfektion   | Ja |
| Standard thematisiert Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum | Ja |
| Standard thematisiert die Beachtung der Einwirkzeit   | Ja |
| Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen   |    |
| sterile Handschuhe  | Ja |
| steriler Kittel   | Ja |
| Kopfhaube   | Ja |
| Mund Nasen Schutz   | Ja |
| steriles Abdecktuch   | Ja |

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

### A-12.3.2.2 Antibiotikaphylaxe 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 Antibiotikaphylaxe

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

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

##### Standard Wundversorgung Verbandwechsel

|  |    |
|--|----|
| Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor   | Ja |
| Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert      | Ja |
| Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)  | Ja |
| Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) | Ja |
| Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden  | Ja |
| Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen 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 | Nein  |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen                    | Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen erhoben. |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen                     | Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen erhoben.  |

### 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 Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort an deren Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden) | Ja |
| Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen  | Ja |
| Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten  | Ja |

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | Zusatzangaben           | Erläuterungen  |
|------|--|-------------------------|--|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | HAND-KISS<br>OP-KISS    | Benchmark der klinikinternen Ergebnisse analog der o.a. Module OP-KISS, Hand-KISS u.a. mit NRZ-Indikatoren |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen                      | MRE-Netzwerk Rhein-Main |  |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)   | Zertifikat Silber       | Teilnahme und Evaluation, Benchmark analog "Aktion Saubere Hände"  |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten  | jährlich                | u.a. durch externe Prüfer (z.B. IKI-Hygieneinstitut Gießen)  |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen   | jährlich                | pandemiebedingt wurden vorrangig Online Schulungen durchgeführt, b. Bedarf kurzfristige Schulungen         |

#### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| Lob- und Beschwerdemanagement   |    | Kommentar / Erläuterungen   |
|---|----|---|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt  | Ja | u.a. Meinungsflyer "Ihre Meinung ist uns wichtig", Konzernstandards Beschwerdemanagement  |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | Ja | Analog des Beschwerdemanagement-Konzepts des Konzerns wird ein zentrales Beschwerdemanagement vor Ort vorgehalten, die die gesetzlichen Anforderungen übertreffen |
| 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 | 1. Meinungsflyer über hausweit aufgestellte Einwurf-Kästen. 2. Eingabe über Internet-Homepage (Meldeformular) der Klinik ("Lob und Kritik")                       |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt   | Ja | Kontinuierliche Patientenbefragung mit externen Befragungsinstitut  |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt   | Ja | regelmäßige schriftliche, strukturierte Einweiserbefragung über externes Befragungsinstitut   |

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Zentrale Beschwerdemanagerin Asklepios Klinik Langen  
 Titel, Vorname, Name: Frau J. Wolff  
 Telefon: 06103/912-1201  
 Fax: 06103/912-1203  
 E-Mail: [j.wolff@asklepios.com](mailto:j.wolff@asklepios.com)

Position: Beschwerdemanagerin der Asklepios Klinik für Psychische Gesundheit  
 Titel, Vorname, Name: Frau U. Dörnen  
 Telefon: 06103/912-63014  
 Fax: 06103/912-4302  
 E-Mail: [u.doernen@asklepios.com](mailto:u.doernen@asklepios.com)



#### **Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement**

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

Kommentar: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Position: Patientenfürsprecherin  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Dr. Ernst Hanisch  
Telefon: 06103/912-0  
Fax: 06103/912-1203  
E-Mail: [e.hanisch@em.uni-frankfurt.de](mailto:e.hanisch@em.uni-frankfurt.de)

#### **Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Kommentar: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten**

Link zur Internetseite: <https://www.asklepios.com/langen/qualitaet/lob/>

#### **Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

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

#### **Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

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

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

### A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Position:             | Chefarzt Anästhesie, Perioperative Medizin und interdisziplinäre Intensivmedizin,<br>Vorsitzender der Arzneimittelkommission |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Michael Schütz  |
| Telefon:              | 06103/912-61400  |
| Fax:                  | 06103/912-1871   |
| E-Mail:               | <a href="mailto:m.schuetz@asklepios.com">m.schuetz@asklepios.com</a>   |

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

|  |                              |
|--|------------------------------|
| Anzahl Apotheker:                          | 0                            |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: | 0                            |
| Erläuterungen:                             | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

### A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

#### Allgemeines

#### AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

## Aufnahme ins Krankenhaus

### AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

Zahlreiche Standards zu allen relevanten Themen der Arzneimittelsicherheit (u.a. Standard zu MTX, Arzneimittelstandards, Lagerung und Handhabung etc. )

11.12.2018

## Aufnahme ins Krankenhaus

**AS04 Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)**

## Medikationsprozess im Krankenhaus

**AS07 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)**

## Medikationsprozess im Krankenhaus

**AS08 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap KlinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)**

## Medikationsprozess im Krankenhaus

**AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln**

## Medikationsprozess im Krankenhaus

**AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern**

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

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

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Standards, z.B. zur MTX-Gabe entsprechend den Standards und Empfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit, Audits etc.

## Entlassung

**AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung**

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

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

## A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

| Nr.  | Vorhandene Geräte   | Umgangssprachliche Bezeichnung  | 24h verfügbar             | Kommentar                                     |
|------|---|---|---------------------------|---|
| AA08 | Computertomograph (CT)<br>(X)                                 | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen   | Ja                        | in Kooperation                                |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG)<br>(X)                     | Hirnstrommessung  | Nein                      | Asklepios Klinik für Psychische Gesundheit    |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren<br>(X)                        | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)  | Ja                        |   |
| AA15 | Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung<br>(X)          |   | Ja                        |   |
| AA18 | Hochfrequenztherapiegerät                                     | Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik   | Ja                        | LITT- Verfahren                               |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT)<br>(X)                          | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder            | Ja                        | in Kooperation                                |
| AA23 | Mammographiegerät   | Röntengerät für die weibliche Brustdrüse  | keine Angabe erforderlich | in Kooperation                                |
| AA30 | Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)              | Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens  | Nein                      |   |
| AA32 | Szintigraphiescanner/<br>Gammasonde                           | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten | keine Angabe erforderlich | in Kooperation                                |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz           | Harnflussmessung  | keine Angabe erforderlich | im Rahmen der Uro-Gynäkologische Sprechstunde |
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen<br>(X) | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck   | Ja                        | interdisziplinäre Intensivstation             |

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

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

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

##### **A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe**

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)

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

##### **A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

##### **A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **A-14.4      Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung**

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

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden: Ja

## **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

### **B-1 Innere Medizin; Medizinische Klinik I Kardiologie, Stroke Unit; Medizinische Klinik II Gastroenterologie, Pneumologie**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Medizin; Medizinische Klinik I Kardiologie, Stroke Unit; Medizinische Klinik II Gastroenterologie, Pneumologie"**

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Fachabteilungsschlüssel: | 0100   |
|                          | 0107   |
|                          | 0103   |
| Art:                     | Innere Medizin;<br>Medizinische Klinik I<br>Kardiologie, Stroke Unit;<br>Medizinische Klinik II<br>Gastroenterologie,<br>Pneumologie |

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Position:             | Kardiologie - Angiologie - Internistische Intensivmedizin   |
| Titel, Vorname, Name: | Chefarzt Prof. Dr. med. Ralf Lehmann  |
| Telefon:              | 06103/912-61338   |
| Fax:                  | 06103/912-1841  |
| E-Mail:               | <a href="mailto:kardio.langen@asklepios.com">kardio.langen@asklepios.com</a>  |
| Anschrift:            | Röntgenstrasse 20<br>63225 Langen   |
| URL:                  | <a href="https://www.asklepios.com/langen/experten/kardiologie/">https://www.asklepios.com/langen/experten/kardiologie/</a> |

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Position:             | Gastroenterologie - Hepatologie - Pneumologie - Infektiologie   |
| Titel, Vorname, Name: | Chefarzt Prof. Dr. med. Dominik Faust   |
| Telefon:              | 06103/912-61325   |
| Fax:                  | 06103/912-1848  |
| E-Mail:               | <a href="mailto:gastro.langen@asklepios.com">gastro.langen@asklepios.com</a>  |
| Anschrift:            | Röntgenstraße 20<br>63225 Langen  |
| URL:                  | <a href="https://www.asklepios.com/langen/experten/gastroenterologie/">https://www.asklepios.com/langen/experten/gastroenterologie/</a> |

#### **B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

#### **B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VC05 | Schrittmachereingriffe         |           |
| VC06 | Defibrillatoreingriffe         |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VR02 | Native Sonographie             |           |
| VR04 | Duplexsonographie              |           |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel |           |
| VR06 | Endosonographie                |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote        | Kommentar |
|------|---------------------------------------|-----------|
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VN24 | Stroke Unit                    |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| 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                                 |           |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren                |           |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten         |           |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten                                      |           |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)                                    |           |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen   |           |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen                                       |           |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten                 |           |



### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

|      |  |  |
|------|--|--|
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)                          |  |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs  |  |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums  |  |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas                               |  |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge  |  |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura   |  |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen   |  |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen   |  |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten  |  |
| VI20 | Intensivmedizin  |  |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation  |  |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien  |  |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) |  |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen   |  |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen  |  |
| VI27 | Spezialsprechstunde  |  |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis   |  |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen  |  |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen  |  |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen  |  |
| VI34 | Elektrophysiologie   |  |
| VI35 | Endoskopie   |  |
| VI38 | Palliativmedizin   |  |
| VI39 | Physikalische Therapie   |  |
| VI40 | Schmerztherapie  |  |
| VI42 | Transfusionsmedizin  |  |
| VI43 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen  |  |

### **B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

|                          |      |
|--------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 9228 |
| 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**

| <b>Notfallambulanz (24h)</b>                             |   |
|--|---|
| Ambulanzart:   | Notfallambulanz (24h)(AM08)   |
| Kommentar:   | Krankenhaus-Notfall-Ambulanz (24h)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>      |   |
| Angebote Leistung:                                       | Schrittmachereingriffe (VC05)   |
| Angebote Leistung:                                       | Defibrillatoreingriffe (VC06)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO</b>            |   |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie</b>     |   |
| Angebote Leistung:                                       | Stroke Unit (VN24)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin</b> |   |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)                                       |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)                                 |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)                |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)         |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)                                      |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)                                    |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)   |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)                                       |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)                 |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)            |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)                                      |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)  |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)                 |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)                            |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)   |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)                                     |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)   |

|                    |  |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) |
| Angebote Leistung: | Intensivmedizin (VI20)   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)                               |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)              |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)     |
| Angebote Leistung: | Spezialprechstunde (VI27)  |
| Angebote Leistung: | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)                                |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)                   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)                   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)                     |
| Angebote Leistung: | Elektrophysiologie (VI34)  |
| Angebote Leistung: | Endoskopie (VI35)  |
| Angebote Leistung: | Physikalische Therapie (VI39)  |
| Angebote Leistung: | Schmerztherapie (VI40)   |
| Angebote Leistung: | Transfusionsmedizin (VI42)   |
| Angebote Leistung: | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)                             |

| <b>Vor- und nachstationäre Leistungen nach §115a SGBV</b> |   |
|---|---|
| Ambulanzart:  | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)  |
| Kommentar:  | Vor- und nachstationäre Leistungen nach §115a SGBV  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>       |   |
| Angeborene Leistung:                                      | Schrittmachereingriffe (VC05)   |
| Angeborene Leistung:                                      | Defibrillatoreingriffe (VC06)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO</b>             |   |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie</b>      |   |
| Angeborene Leistung:                                      | Stroke Unit (VN24)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin</b>  |   |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)                                       |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)                                 |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)                |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)         |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)                                      |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)                                    |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)   |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)                                       |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)                 |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)            |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)                                      |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)  |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)                 |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)                            |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)   |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)                                     |
| Angeborene Leistung:                                      | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)   |

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) |
| Angebote ne Leistung: | Intensivmedizin (VI20)   |
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)                               |
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)              |
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)     |
| Angebote ne Leistung: | Spezialprechstunde (VI27)  |
| Angebote ne Leistung: | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)                                |
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)                   |
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)                   |
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)                     |
| Angebote ne Leistung: | Elektrophysiologie (VI34)  |
| Angebote ne Leistung: | Endoskopie (VI35)  |
| Angebote ne Leistung: | Physikalische Therapie (VI39)  |
| Angebote ne Leistung: | Schmerztherapie (VI40)   |
| Angebote ne Leistung: | Transfusionsmedizin (VI42)   |
| Angebote ne Leistung: | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)                             |

| <b>Chefarzt Privatsprechstunde</b>                       |   |
|--|---|
| Ambulanzart:   | Privatambulanz(AM07)  |
| Kommentar:   | Kardiologie und Gastroenterologie   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>      |   |
| Angeborene Leistung:                                     | Schrittmachereingriffe (VC05)   |
| Angeborene Leistung:                                     | Defibrillatoreingriffe (VC06)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO</b>            |   |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin</b> |   |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)                                       |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)                                 |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)                |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)         |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)                                      |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)                                    |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)   |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)                                       |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)                 |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)            |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)                                      |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)  |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)                 |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)                            |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)   |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)                                     |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)   |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)                            |
| Angeborene Leistung:                                     | Intensivmedizin (VI20)  |

|                    |  |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)                           |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)          |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25) |
| Angebote Leistung: | Spezialprechstunde (VI27)  |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)               |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)               |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)                 |
| Angebote Leistung: | Endoskopie (VI35)  |
| Angebote Leistung: | Physikalische Therapie (VI39)  |
| Angebote Leistung: | Schmerztherapie (VI40)   |
| Angebote Leistung: | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)                         |

#### Herzschwäche-Spezial-Ambulanz (Herzinsuffizienz) nach § 116b

|              |  |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17) |
| Kommentar:   | Ambulante Betreuung für Patienten mit hochgradiger Herzmuskelschwäche                  |



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

### **Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| <b>OPS-Ziffer</b> | <b>Anzahl</b> | <b>Bezeichnung</b>  |
|-------------------|---------------|---|
| 5-452.61          | 9             | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 1-650.1           | 18            | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum  |
| 1-650.2           | 25            | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie   |
| 8-836.02          | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm  |
| 1-650.0           | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiell  |
| 1-275.5           | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen   |
| 1-275.4           | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung                                       |
| 1-275.1           | 7             | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel  |
| 1-275.2           | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel                                     |
| 1-275.0           | 58            | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen  |
| 3-603             | (Datenschutz) | Arteriographie der thorakalen Gefäße  |
| 1-444.6           | 8             | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie   |
| 1-444.7           | 8             | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien  |
| 1-640             | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege   |
| 1-641             | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege   |

## **B-1.10**      **Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

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

## **B-1.11**      **Personelle Ausstattung**

### **B-1.11.1**      **Ärztinnen und Ärzte**

**Gemischte Haupt Belegabteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 42,88     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 42,88     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 42,88     |  |
| Fälle je Vollkraft  | 215,20522 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 39,00     |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 21,74     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 21,74     |  |
| Fälle je Vollkraft  | 424,47102 |  |

| <b>Belegärztinnen und Belegärzte</b> |            |  |
|--------------------------------------|------------|--|
| Anzahl                               | 2          |  |
| Fälle je Anzahl                      | 4614,00000 |  |

### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ23 | Innere Medizin  |           |
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie                                |           |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie                                      |           |
| AQ30 | Innere Medizin und Pneumologie                                      |           |
| AQ63 | Allgemeinmedizin  |           |

### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung            | Kommentar |
|------|---------------------------------|-----------|
| ZF15 | Intensivmedizin                 |           |
| ZF25 | Medikamentöse Tumortherapie     |           |
| ZF28 | Notfallmedizin                  |           |
| ZF30 | Palliativmedizin                |           |
| ZF36 | Psychotherapie – fachgebunden – |           |
| ZF37 | Rehabilitationswesen            |           |

#### **B-1.11.2      Pflegepersonal**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **B-2 Chirurgie; Allgemein-, Viszeral-Thoraxchirurgie; Orthopädie und Unfallchirurgie**

### **B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Chirurgie; Allgemein-, Viszeral-Thoraxchirurgie; Orthopädie und Unfallchirurgie"**

Fachabteilungsschlüssel: 1500  
1600

Art: Chirurgie; Allgemein-,  
Viszeral-  
Thoraxchirurgie;  
Orthopädie und  
Unfallchirurgie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Klinik für Orthopädie - Unfallchirurgie

Titel, Vorname, Name: Chefarzt Dr. Dietrich von Stechow

Telefon: 06103/912-61204

Fax: 06103/912-1814

E-Mail: [ortho.langen@asklepios.com](mailto:ortho.langen@asklepios.com)

Anschrift: Röntgenstrasse 20  
63225 Langen

URL: <https://www.asklepios.com/langen/experten/orthopaedie/>

Position: Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie

Titel, Vorname, Name: Chefarzt Dr. med. Alexander Buia

Telefon: 06103/912-61226

Fax: 06103/912-1814

E-Mail: [chirurgie.langen@asklepios.com](mailto:chirurgie.langen@asklepios.com)

Anschrift: Röntgenstrasse 20  
63225 Langen

URL: <https://www.asklepios.com/langen/experten/viszeral-und-thoraxchirurgie/>

### **B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

### **B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

#### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|---------------------------------------|------------------|
| VC11       | Lungenchirurgie                       |                  |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |   |  |
|--|---|--|
| VC13   | Operationen wegen Thoraxtrauma  |  |
| VC14   | Speiseröhrenchirurgie   |  |
| VC15   | Thorakoskopische Eingriffe  |  |
| VC17   | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen                                 |  |
| VC18   | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen   |  |
| VC19   | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen                                |  |
| VC21   | Endokrine Chirurgie   |  |
| VC22   | Magen-Darm-Chirurgie  |  |
| VC23   | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie  |  |
| VC24   | Tumorchirurgie  |  |
| VC26   | Metall-/Fremdkörperentfernungen   |  |
| VC27   | Bandrekonstruktionen/Plastiken  |  |
| VC28   | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik   |  |
| VC29   | Behandlung von Dekubitalgeschwüren  |  |
| VC30   | Septische Knochenchirurgie  |  |
| VC31   | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen   |  |
| VC32   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes   |  |
| VC33   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses   |  |
| VC34   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax   |  |
| VC35   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens |  |
| VC36   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes                               |  |
| VC37   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes                           |  |
| VC38   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand                                |  |
| VC39   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels                              |  |
| VC40   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels                             |  |
| VC41   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes                              |  |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |  |                    |
|--|--|--------------------|
| VC42   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen   |                    |
| VC45   | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule                      |                    |
| VC49   | Chirurgie der Bewegungsstörungen   |                    |
| VC50   | Chirurgie der peripheren Nerven  |                    |
| VC52   | Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. „Funktionelle Neurochirurgie“) |                    |
| VC55   | Minimalinvasive laparoskopische Operationen  |                    |
| VC56   | Minimalinvasive endoskopische Operationen  |                    |
| VC57   | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe   |                    |
| VC58   | Spezialsprechstunde  |                    |
| VC59   | Mediastinoskopie   |                    |
| VC61   | Dialyseshuntchirurgie  |                    |
| VC62   | Portimplantation   |                    |
| VC63   | Amputationschirurgie   |                    |
| VC64   | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie   | z.B. Lappenplastik |
| VC65   | Wirbelsäulenchirurgie  |                    |
| VC66   | Arthroskopische Operationen  |                    |
| VC67   | Chirurgische Intensivmedizin   |                    |
| VC69   | Verbrennungschirurgie  |                    |
| VC71   | Notfallmedizin   |                    |
| VO15   | Fußchirurgie   |                    |
| VO16   | Handchirurgie  |                    |
| VO19   | Schulterchirurgie  |                    |
| VO20   | Sportmedizin/Sporttraumatologie  |                    |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie |  |           |
|---|--|-----------|
| Nr.   | Medizinische Leistungsangebote                                     | Kommentar |
| VD04  | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut |           |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie |                                 |           |
|---|---------------------------------|-----------|
| Nr.   | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar |
| VC26  | Metall-/Fremdkörperentfernungen |           |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie |   |  |
|---|---|--|
| VC65  | Wirbelsäulenchirurgie   |  |
| VC66  | Arthroskopische Operationen   |  |
| VO01  | Diagnostik und Therapie von Arthropathien   |  |
| VO02  | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes                                    |  |
| VO03  | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens                          |  |
| VO04  | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien   |  |
| VO05  | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens                 |  |
| VO06  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln   |  |
| VO07  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen                             |  |
| VO08  | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes                            |  |
| VO09  | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien                                       |  |
| VO10  | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes |  |
| VO11  | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane                             |  |
| VO12  | Kinderorthopädie  |  |
| VO13  | Spezialsprechstunde   |  |
| VO14  | Endoprothetik   |  |
| VO15  | Fußchirurgie  |  |
| VO16  | Handchirurgie   |  |
| VO17  | Rheumachirurgie   |  |
| VO18  | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie   |  |
| VO19  | Schulterchirurgie   |  |
| VO20  | Sportmedizin/Sporttraumatologie   |  |
| VO21  | Traumatologie   |  |

### **B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 4418

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**



| <b>Chefarzt Privatsprechstunde</b>                  |  |
|---|--|
| Ambulanzart:  | Privatambulanz(AM07)   |
| Kommentar:  | Allgemein-, Viszeral-, Thoraxchirurgie und Orthopädie und Unfallchirurgie                                    |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b> |  |
| Angeborene Leistung:                                | Lungenchirurgie (VC11)   |
| Angeborene Leistung:                                | Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)  |
| Angeborene Leistung:                                | Speiseröhrenchirurgie (VC14)   |
| Angeborene Leistung:                                | Thorakoskopische Eingriffe (VC15)  |
| Angeborene Leistung:                                | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)                                |
| Angeborene Leistung:                                | Endokrine Chirurgie (VC21)   |
| Angeborene Leistung:                                | Magen-Darm-Chirurgie (VC22)  |
| Angeborene Leistung:                                | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)  |
| Angeborene Leistung:                                | Tumorchirurgie (VC24)  |
| Angeborene Leistung:                                | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| Angeborene Leistung:                                | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)  |
| Angeborene Leistung:                                | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)   |
| Angeborene Leistung:                                | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)  |
| Angeborene Leistung:                                | Septische Knochenchirurgie (VC30)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)                               |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)                           |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)                                |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)                              |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)                             |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)                              |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)  |

|  |   |
|--|---|
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (VC44)  |
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)                      |
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48)  |
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)   |
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)  |
| Angebote Leistung:                                   | Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. „Funktionelle Neurochirurgie“) (VC52) |
| Angebote Leistung:                                   | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)  |
| Angebote Leistung:                                   | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)  |
| Angebote Leistung:                                   | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)   |
| Angebote Leistung:                                   | Spezialsprechstunde (VC58)  |
| Angebote Leistung:                                   | Mediastinoskopie (VC59)   |
| Angebote Leistung:                                   | Dialyseshuntchirurgie (VC61)  |
| Angebote Leistung:                                   | Portimplantation (VC62)   |
| Angebote Leistung:                                   | Amputationschirurgie (VC63)   |
| Angebote Leistung:                                   | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)   |
| Angebote Leistung:                                   | Wirbelsäulenchirurgie (VC65)  |
| Angebote Leistung:                                   | Arthroskopische Operationen (VC66)  |
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgische Intensivmedizin (VC67)   |
| Angebote Leistung:                                   | Verbrennungschirurgie (VC69)  |
| Angebote Leistung:                                   | Kinderneurochirurgie (VC70)   |
| Angebote Leistung:                                   | Notfallmedizin (VC71)   |
| Angebote Leistung:                                   | Fußchirurgie (VO15)   |
| Angebote Leistung:                                   | Handchirurgie (VO16)  |
| Angebote Leistung:                                   | Schulterchirurgie (VO19)  |
| Angebote Leistung:                                   | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie</b> |   |
| Angebote Leistung:                                   | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)  |
| Angebote Leistung:                                   | Wirbelsäulenchirurgie (VC65)  |
| Angebote Leistung:                                   | Arthroskopische Operationen (VC66)  |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)  |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)   |

|                    |  |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)                          |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)                 |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)                             |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)                            |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)                                       |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)                             |
| Angebote Leistung: | Kinderorthopädie (VO12)  |
| Angebote Leistung: | Spezialsprechstunde (VO13)   |
| Angebote Leistung: | Endoprothetik (VO14)   |
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15)  |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16)   |
| Angebote Leistung: | Rheumachirurgie (VO17)   |
| Angebote Leistung: | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)   |
| Angebote Leistung: | Schulterchirurgie (VO19)   |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)   |
| Angebote Leistung: | Traumatologie (VO21)   |

| <b>Notfallambulanz 24h</b>                          |  |
|---|--|
| Ambulanzart:  | Notfallambulanz (24h)(AM08)  |
| Kommentar:  | Notfallambulanz 24h  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b> |  |
| Angebote Leistung:                                  | Lungenchirurgie (VC11)   |
| Angebote Leistung:                                  | Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)  |
| Angebote Leistung:                                  | Speiseröhrenchirurgie (VC14)   |
| Angebote Leistung:                                  | Thorakoskopische Eingriffe (VC15)  |
| Angebote Leistung:                                  | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)   |
| Angebote Leistung:                                  | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)                                |
| Angebote Leistung:                                  | Endokrine Chirurgie (VC21)   |
| Angebote Leistung:                                  | Magen-Darm-Chirurgie (VC22)  |
| Angebote Leistung:                                  | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)  |
| Angebote Leistung:                                  | Tumorchirurgie (VC24)  |
| Angebote Leistung:                                  | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| Angebote Leistung:                                  | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)  |
| Angebote Leistung:                                  | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)   |
| Angebote Leistung:                                  | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)  |
| Angebote Leistung:                                  | Septische Knochenchirurgie (VC30)  |
| Angebote Leistung:                                  | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)   |
| Angebote Leistung:                                  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)   |
| Angebote Leistung:                                  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)   |
| Angebote Leistung:                                  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)   |
| Angebote Leistung:                                  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| Angebote Leistung:                                  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)                               |
| Angebote Leistung:                                  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)                           |
| Angebote Leistung:                                  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)                                |
| Angebote Leistung:                                  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)                              |
| Angebote Leistung:                                  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)                             |
| Angebote Leistung:                                  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)                              |
| Angebote Leistung:                                  | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)  |

|  |   |
|--|---|
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (VC44)  |
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)                      |
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48)  |
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)   |
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)  |
| Angebote Leistung:                                   | Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. „Funktionelle Neurochirurgie“) (VC52) |
| Angebote Leistung:                                   | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)  |
| Angebote Leistung:                                   | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)  |
| Angebote Leistung:                                   | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)   |
| Angebote Leistung:                                   | Spezialsprechstunde (VC58)  |
| Angebote Leistung:                                   | Mediastinoskopie (VC59)   |
| Angebote Leistung:                                   | Dialyseshuntchirurgie (VC61)  |
| Angebote Leistung:                                   | Portimplantation (VC62)   |
| Angebote Leistung:                                   | Amputationschirurgie (VC63)   |
| Angebote Leistung:                                   | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)   |
| Angebote Leistung:                                   | Wirbelsäulenchirurgie (VC65)  |
| Angebote Leistung:                                   | Arthroskopische Operationen (VC66)  |
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgische Intensivmedizin (VC67)   |
| Angebote Leistung:                                   | Verbrennungschirurgie (VC69)  |
| Angebote Leistung:                                   | Kinderneurochirurgie (VC70)   |
| Angebote Leistung:                                   | Notfallmedizin (VC71)   |
| Angebote Leistung:                                   | Fußchirurgie (VO15)   |
| Angebote Leistung:                                   | Handchirurgie (VO16)  |
| Angebote Leistung:                                   | Schulterchirurgie (VO19)  |
| Angebote Leistung:                                   | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie</b> |   |
| Angebote Leistung:                                   | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)  |
| Angebote Leistung:                                   | Wirbelsäulenchirurgie (VC65)  |
| Angebote Leistung:                                   | Arthroskopische Operationen (VC66)  |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)  |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)   |

|                    |  |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)                          |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)                 |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)                             |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)                            |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)                                       |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)                             |
| Angebote Leistung: | Kinderorthopädie (VO12)  |
| Angebote Leistung: | Spezialsprechstunde (VO13)   |
| Angebote Leistung: | Endoprothetik (VO14)   |
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15)  |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16)   |
| Angebote Leistung: | Rheumachirurgie (VO17)   |
| Angebote Leistung: | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)   |
| Angebote Leistung: | Schulterchirurgie (VO19)   |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)   |
| Angebote Leistung: | Traumatologie (VO21)   |
|                    |  |
| Ambulanzart:       | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09)   |
| Kommentar:         |  |

| <b>Vor- und nachstationäre Leistungen nach §115a SGBV</b> |  |
|---|--|
| Ambulanzart:  | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)   |
| Kommentar:  | Vor- und nachstationäre Leistungen nach §115a SGBV   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>       |  |
| Angebote Leistung:  | Lungenchirurgie (VC11)   |
| Angebote Leistung:  | Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)  |
| Angebote Leistung:  | Speiseröhrenchirurgie (VC14)   |
| Angebote Leistung:  | Thorakoskopische Eingriffe (VC15)  |
| Angebote Leistung:  | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)   |
| Angebote Leistung:  | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)                                |
| Angebote Leistung:  | Endokrine Chirurgie (VC21)   |
| Angebote Leistung:  | Magen-Darm-Chirurgie (VC22)  |
| Angebote Leistung:  | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)  |
| Angebote Leistung:  | Tumorchirurgie (VC24)  |
| Angebote Leistung:  | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| Angebote Leistung:  | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)   |
| Angebote Leistung:  | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)  |
| Angebote Leistung:  | Septische Knochenchirurgie (VC30)  |
| Angebote Leistung:  | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)   |
| Angebote Leistung:  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)   |
| Angebote Leistung:  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)   |
| Angebote Leistung:  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)   |
| Angebote Leistung:  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| Angebote Leistung:  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)                               |
| Angebote Leistung:  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)                           |
| Angebote Leistung:  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)                                |
| Angebote Leistung:  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)                              |
| Angebote Leistung:  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)                             |
| Angebote Leistung:  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)                              |
| Angebote Leistung:  | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)  |

|  |   |
|--|---|
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)                      |
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark (VC46)  |
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels (VC47)  |
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48)  |
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)   |
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)  |
| Angebote Leistung:                                   | Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. „Funktionelle Neurochirurgie“) (VC52) |
| Angebote Leistung:                                   | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)  |
| Angebote Leistung:                                   | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)  |
| Angebote Leistung:                                   | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)   |
| Angebote Leistung:                                   | Spezialsprechstunde (VC58)  |
| Angebote Leistung:                                   | Mediastinoskopie (VC59)   |
| Angebote Leistung:                                   | Dialyseshuntchirurgie (VC61)  |
| Angebote Leistung:                                   | Portimplantation (VC62)   |
| Angebote Leistung:                                   | Amputationschirurgie (VC63)   |
| Angebote Leistung:                                   | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)   |
| Angebote Leistung:                                   | Wirbelsäulenchirurgie (VC65)  |
| Angebote Leistung:                                   | Arthroskopische Operationen (VC66)  |
| Angebote Leistung:                                   | Chirurgische Intensivmedizin (VC67)   |
| Angebote Leistung:                                   | Verbrennungschirurgie (VC69)  |
| Angebote Leistung:                                   | Kinderneurochirurgie (VC70)   |
| Angebote Leistung:                                   | Notfallmedizin (VC71)   |
| Angebote Leistung:                                   | Fußchirurgie (VO15)   |
| Angebote Leistung:                                   | Handchirurgie (VO16)  |
| Angebote Leistung:                                   | Schulterchirurgie (VO19)  |
| Angebote Leistung:                                   | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie</b> |   |
| Angebote Leistung:                                   | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)  |
| Angebote Leistung:                                   | Wirbelsäulenchirurgie (VC65)  |
| Angebote Leistung:                                   | Arthroskopische Operationen (VC66)  |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)  |



|                    |  |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)                                    |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)                          |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)                 |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)                             |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)                            |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)                                       |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)                             |
| Angebote Leistung: | Kinderorthopädie (VO12)  |
| Angebote Leistung: | Spezialsprechstunde (VO13)   |
| Angebote Leistung: | Endoprothetik (VO14)   |
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15)  |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16)   |
| Angebote Leistung: | Rheumachirurgie (VO17)   |
| Angebote Leistung: | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)   |
| Angebote Leistung: | Schulterchirurgie (VO19)   |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)   |
| Angebote Leistung: | Traumatologie (VO21)   |

### Herzinsuffizienz

|              |  |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06) |
| Kommentar:   |  |

### Leistungen im Katalog nach § 116b SGB V

|                    |  |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4) (LK18) |
|--------------------|--|

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

### Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-849.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes  |
| 5-849.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions   |
| 5-841.a6   | 10            | Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger  |
| 5-851.19   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Unterschenkel  |
| 5-847.30   | (Datenschutz) | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Handwurzelgelenk, einzeln |
| 5-782.ac   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Phalangen Hand  |
| 5-850.3a   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Fuß  |
| 5-850.6a   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Fuß  |
| 5-859.1a   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß  |
| 5-859.12   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen                             |
| 5-859.18   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie                              |
| 8-200.c    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand   |
| 5-808.b2   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodesen: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk  |
| 5-808.bo   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodesen: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk  |
| 5-787.g0   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula   |
| 5-534.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss  |
| 5-787.gb   | 4             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale   |
| 5-787.g7   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulna proximal   |
| 5-787.g8   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft  |
| 5-814.3    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes                                       |
| 5-787.g5   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiuschaft   |
| 5-787.g6   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radius distal   |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-795.3v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale  |
| 5-399.5    | 64            | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7    | 17            | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                |
| 5-787.k1   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal   |
| 5-796.1b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale                                 |
| 5-787.ko   | 5             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula  |
| 5-787.k6   | 5             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal  |
| 5-790.1c   | 6             | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand                 |
| 5-790.1b   | 7             | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale                    |
| 5-840.81   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-800.37   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Handgelenk n.n.bez.  |
| 5-840.84   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger  |
| 5-041.9    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß  |
| 5-790.2b   | 12            | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale                             |
| 5-790.25   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft                             |
| 5-790.28   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft                              |
| 5-903.a6   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: W-Plastik, kleinflächig: Schulter und Axilla   |
| 5-811.0h   | 4             | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk  |
| 5-790.20   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula                               |
| 8-201.0    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk   |
| 5-790.1w   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß                  |
| 8-201.4    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk   |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-530.34   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior) |
| 5-840.c5   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Daumen   |
| 5-854.0c   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen   |
| 5-810.4h   | 4             | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk  |
| 5-788.5c   | 4             | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal   |
| 5-790.0a   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale  |
| 5-843.0    | (Datenschutz) | Operationen an Muskeln der Hand: Inzision  |
| 5-780.3c   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Phalangen Hand   |
| 5-897.0    | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision  |
| 5-790.0v   | 6             | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale  |
| 5-811.2h   | 10            | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk  |
| 5-787.kr   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal  |
| 5-787.3v   | 5             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale  |
| 5-787.on   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal  |
| 5-385.96   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize  |
| 5-796.0b   | 4             | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale   |
| 5-796.0c   | 5             | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand  |
| 5-401.00   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung  |
| 5-840.71   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-796.kb   | 5             | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale   |
| 5-787.11   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal   |
| 5-796.kc   | 4             | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand  |
| 5-840.74   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger  |
| 5-840.75   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Daumen  |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-795.2c   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand |
| 5-795.kb   | 9             | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale              |
| 5-795.kc   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand           |
| 5-787.3b   | 4             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale  |
| 5-787.00   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Klavikula   |
| 5-787.3c   | 4             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Hand   |
| 5-787.39   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna distal  |
| 5-795.3c   | 8             | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand                         |
| 5-854.23   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Unterarm   |
| 5-795.3b   | 7             | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale                            |
| 5-840.45   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Daumen   |
| 5-787.3k   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal   |
| 1-444.6    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie  |
| 1-444.7    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien   |
| 5-787.3r   | 4             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal  |
| 5-787.08   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulnaschaft  |
| 5-787.0b   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale   |
| 5-787.3n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal   |
| 5-056.40   | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch   |
| 5-787.06   | 4             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal   |
| 5-800.9n   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Tarsalgelenk                                      |
| 5-800.9p   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Tarsometatarsalgelenk                             |
| 5-795.2w   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß  |
| 5-787.1n   | 6             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal   |
| 5-840.62   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Daumen   |
| 5-787.1m   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibiaschaft  |
| 5-401.10   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung   |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-787.1v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale  |
| 5-787.1r   | 20            | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal  |
| 5-787.1u   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale  |
| 5-812.fh   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-795.1c   | 8             | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand   |
| 5-840.94   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenodese: Strecksehnen Langfinger  |
| 5-795.1b   | 12            | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale  |
| 5-787.1w   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß  |
| 5-796.2c   | 4             | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand  |
| 5-491.15   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös   |
| 5-840.61   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-787.13   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal   |
| 5-787.1b   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metakarpale  |
| 5-787.16   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal  |
| 5-787.17   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulna proximal  |
| 5-841.14   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger   |
| 5-841.15   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen   |
| 5-787.1c   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand   |
| 5-795.1w   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Fuß  |
| 5-796.2v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale   |
| 5-787.1k   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal   |
| 5-787.1g   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft  |
| 5-787.1j   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella  |
| 5-795.1v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale  |
| 5-841.45   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen  |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-795.1u   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Tarsale   |
| 5-385.70   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna  |
| 5-855.1a   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß   |
| 5-806.5    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould] |
| 5-401.50   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung  |
| 5-795.kv   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale   |
| 5-795.kw   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Fuß   |
| 5-787.2v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale  |
| 1-694      | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)  |
| 5-812.eh   | 4             | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk  |
| 5-800.97   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenextirpation: Handgelenk n.n.bez.   |
| 5-787.36   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal   |
| 5-787.35   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiuschaft   |
| 5-787.30   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula   |
| 5-787.9n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal  |
| 5-793.1r   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal   |
| 5-812.7    | 8             | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation  |
| 5-812.5    | 48            | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell   |
| 5-812.6    | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total  |
| 1-650.1    | 7             | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum  |
| 1-650.2    | 4             | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie   |
| 1-650.0    | 8             | Diagnostische Koloskopie: Partiiell   |
| 5-852.3a   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehenscheide, total: Fuß   |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-794.04   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-787.2k   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal  |
| 5-787.2j   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella   |
| 5-788.00   | 4             | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I                                 |
| 5-851.5a   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Fuß                             |

### **B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

### **B-2.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

##### **Gemischte Haupt Belegabteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 26,54     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 26,54     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 26,54     |  |
| Fälle je Vollkraft  | 166,46571 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 39,00     |  |



#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 12,75     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 12,75     |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 346,50980 |  |

#### Belegärztinnen und Belegärzte

|                 |            |  |
|-----------------|------------|--|
| Anzahl          | 1          |  |
| Fälle je Anzahl | 4418,00000 |  |

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar      |
|------|---|----------------|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie  |                |
| AQ07 | Gefäßchirurgie  | in Kooperation |
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie                                      |                |
| AQ12 | Thoraxchirurgie   | in Kooperation |
| AQ13 | Viszeralchirurgie   |                |

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung                   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| ZF28 | Notfallmedizin                         |           |
| ZF32 | Physikalische Therapie und Balneologie |           |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie              |           |
| ZF44 | Sportmedizin                           |           |
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie            |           |
| ZF61 | Klinische Akut- und Notfallmedizin     |           |

#### **B-2.11.2**      **Pflegepersonal**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **B-3 Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe**

### **B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe"**

Fachabteilungsschlüssel: 2400  
 Art: Klinik für Gynäkologie  
 und Geburtshilfe

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Gynäkologie - Geburtshilfe - Senologie  
 Titel, Vorname, Name: Chefarzt Dr. med. Eckart Krapfl  
 Telefon: 06103/912-1365  
 Fax: 06103/912-1865  
 E-Mail: [gyn.langen@asklepios.com](mailto:gyn.langen@asklepios.com)  
 Anschrift: Röntgenstrasse 20  
 63225 Langen  
 URL: <https://www.asklepios.com/langen/experten/gynaekologie/>

### **B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

### **B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

#### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>       | <b>Kommentar</b> |
|------------|---|------------------|
| VC55       | Minimalinvasive laparoskopische Operationen |                  |
| VC56       | Minimalinvasive endoskopische Operationen   |                  |
| VC57       | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe          |                  |
| VC58       | Spezialsprechstunde                         |                  |

#### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|---------------------------------------|------------------|
|------------|---------------------------------------|------------------|

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

|      |  |   |
|------|--|---|
| VG01 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse  | "Brustzentrum Langen",<br>zertifiziert nach DIN EN ISO<br>9001:2015 Sekretariat<br>Brustsprechstunde:<br>brustzentrum.langen@asklepios.c<br>om Tel: 06103 /912- 1365<br>Erkrankungen der Brust,<br>Diagnostik - Therapie - Nachsorge<br>- Kooperationspartnerschaften |
| VG02 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse  |   |
| VG03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse                                    |   |
| VG04 | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie  |   |
| VG05 | Endoskopische Operationen  |   |
| VG06 | Gynäkologische Chirurgie   |   |
| VG07 | Inkontinenzchirurgie   |   |
| VG08 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren  |   |
| VG11 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes |   |
| VG12 | Geburtshilfliche Operationen   |   |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane                    |   |
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes             |   |
| VG15 | Spezialsprechstunde  | Uro-Gynäkologie,<br>Brustsprechstunden  |
| VG16 | Urogynäkologie   | Uro-Dynamik-Maßplatz  |
| VG19 | Ambulante Entbindung   |   |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote             | Kommentar            |
|------|--|----------------------|
| VG16 | Urogynäkologie                             | Uro-Dynamik-Maßplatz |
| VU14 | Spezialsprechstunde                        |                      |
| VU18 | Schmerztherapie                            |                      |
| VU19 | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik |                      |

### **B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

|                          |      |
|--------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 2964 |
| 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**

| <b>Notfallambulanz 24h</b>   |   |
|--|---|
| Ambulanzart:   | Notfallambulanz (24h)(AM08)   |
| Kommentar:   | Klinik-Notfallambulanz der Frauenklinik   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe</b> |   |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)  |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)  |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)                                    |
| Angebotene Leistung:   | Gynäkologische Chirurgie (VG06)   |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)  |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) |
| Angebotene Leistung:   | Geburtshilfliche Operationen (VG12)   |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)                    |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)             |
| Angebotene Leistung:   | Urogynäkologie (VG16)   |
| Angebotene Leistung:   | Ambulante Entbindung (VG19)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie</b>     |   |
| Angebotene Leistung:   | Urogynäkologie (VG16)   |
| Angebotene Leistung:   | Schmerztherapie (VU18)  |

| <b>Chefarzt Privatsprechstunde</b>                                     |   |
|--|---|
| Ambulanzart:   | Privatambulanz(AM07)  |
| Kommentar:   | Gynäkologie - Geburtshilfe  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe</b> |   |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)  |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)  |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)                                    |
| Angeborene Leistung:   | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)  |
| Angeborene Leistung:   | Endoskopische Operationen (VG05)  |
| Angeborene Leistung:   | Gynäkologische Chirurgie (VG06)   |
| Angeborene Leistung:   | Inkontinenzchirurgie (VG07)   |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)  |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) |
| Angeborene Leistung:   | Geburtshilfliche Operationen (VG12)   |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)                    |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)             |
| Angeborene Leistung:   | Spezialsprechstunde (VG15)  |
| Angeborene Leistung:   | Urogynäkologie (VG16)   |
| Angeborene Leistung:   | Ambulante Entbindung (VG19)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie</b>     |   |
| Angeborene Leistung:   | Urogynäkologie (VG16)   |
| Angeborene Leistung:   | Spezialsprechstunde (VU14)  |
| Angeborene Leistung:   | Schmerztherapie (VU18)  |
| Angeborene Leistung:   | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)   |

|  |   |
|--|---|
|  |   |
| Ambulanzart:   | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05) |
| Kommentar:   |   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe</b> |   |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)  |
| Angebotene Leistung:   | Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)  |
| Angebotene Leistung:   | Urogynäkologie (VG16)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie</b>     |   |
| Angebotene Leistung:   | Urogynäkologie (VG16)   |

| <b>Vor- und nachstationäre Leistungen nach §115a SGBV</b>              |   |
|--|---|
| Ambulanzart:   | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)  |
| Kommentar:   | Vor- und nachstationäre Leistungen nach §115a SGBV  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe</b> |   |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)  |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)  |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)                                    |
| Angebotene Leistung:   | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)  |
| Angebotene Leistung:   | Endoskopische Operationen (VG05)  |
| Angebotene Leistung:   | Gynäkologische Chirurgie (VG06)   |
| Angebotene Leistung:   | Inkontinenzchirurgie (VG07)   |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)  |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) |
| Angebotene Leistung:   | Geburtshilfliche Operationen (VG12)   |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)                    |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)             |
| Angebotene Leistung:   | Spezialsprechstunde (VG15)  |
| Angebotene Leistung:   | Urogynäkologie (VG16)   |
| Angebotene Leistung:   | Ambulante Entbindung (VG19)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie</b>     |   |
| Angebotene Leistung:   | Urogynäkologie (VG16)   |
| Angebotene Leistung:   | Spezialsprechstunde (VU14)  |
| Angebotene Leistung:   | Schmerztherapie (VU18)  |
| Angebotene Leistung:   | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)   |



### Sprechstunden "Interdisziplinäres Brustzentrum" der Frauenklinik

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

Kommentar: Interdisziplinäres Brustzentrum mit Tumorkonferenz (Tumorboard)

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)

Angebote Leistung: Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)

Angebote Leistung: Spezialsprechstunde (VG15)

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

#### Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-399.5    | 51            | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                            |
| 1-661      | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie  |
| 5-399.7    | 15            | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)   |
| 1-672      | 164           | Diagnostische Hysteroskopie   |
| 1-694      | 14            | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)  |
| 1-471.2    | 158           | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage   |
| 5-663.02   | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 8-137.2    | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung   |
| 5-870.90   | 15            | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-751      | 37            | Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]   |
| 5-690.0    | 34            | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation   |
| 5-690.1    | 120           | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation   |
| 5-690.2    | 9             | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung   |
| 5-661.62   | (Datenschutz) | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-651.92   | 27            | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-653.32   | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 1-472.0    | 4             | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio  |
| 5-702.4    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes                                   |
| 1-502.4    | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf  |
| 5-657.62   | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)                                   |
| 1-460.2    | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase   |
| 5-758.4    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva   |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-758.3    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva  |
| 5-870.a0   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-711.2    | (Datenschutz) | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision  |
| 5-711.1    | 19            | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation  |
| 5-663.52   | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)                           |
| 5-691      | 7             | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers   |
| 5-469.21   | 5             | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch  |
| 5-870.20   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation         |
| 5-671.03   | 16            | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer   |
| 5-671.01   | 5             | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision  |

### **B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

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

### **B-3.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

#### **Hauptabteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 11,64     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 11,64     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 11,64     |  |
| Fälle je Vollkraft  | 254,63917 |  |

|  |       |  |
|--|-------|--|
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 39,00 |  |
|--|-------|--|

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 5,31      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,31      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,31      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 558,19209 |  |

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### B-3.11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,00  |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00  |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,00  |  |
| Fälle je Anzahl                                 |       |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 39,00 |  |

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 5,11      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,11      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,11      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 580,03913 |  |

#### Hebammen und Entbindungspfleger

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 12,34     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 12,34     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 12,34     |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 240,19448 |  |

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ15 | Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege                  |           |
| PQ16 | Familienhebamme und Familienentbindungspfleger                   |           |

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation           | Kommentar |
|------|-------------------------------|-----------|
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung |           |

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **B-4 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

### **B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik"**

Fachabteilungsschlüssel: 2900

Art: Klinik für Psychiatrie,  
Psychotherapie und  
Psychosomatik

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Psychiatrie und Psychotherapie

Titel, Vorname, Name: Chefarzt Dr. med. Stefan Hornung

Telefon: 06103/912-4001

Fax: 06103/912-4003

E-Mail: [s.hornung@asklepios.com](mailto:s.hornung@asklepios.com)

Anschrift: Röntgenstraße 22  
63225 Langen

URL: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

### **B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik</b> |   |                  |
|--|---|------------------|
| <b>Nr.</b>   | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>   | <b>Kommentar</b> |
| VP00   | Diagnostik und Therapie von Long-Covid-Patienten  |                  |
| VP01   | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen  |                  |
| VP02   | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen               |                  |
| VP03   | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen  |                  |
| VP04   | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen              |                  |
| VP05   | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren |                  |



#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

|      |  |  |
|------|--|--|
| VP06 | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen |  |
| VP07 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen                     |  |
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen         |  |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                                  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen |           |

#### **B-4.5** Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1212

Teilstationäre Fallzahl: 96

#### **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

| <b>Psychiatrische Instituts-Ambulanz (PIA)</b>                       |  |
|--|--|
| Ambulanzart:   | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)  |
| Kommentar:   | Multiprofessionelle medizinische Versorgung nach § 118,2 SGB V                                       |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik</b> |  |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Long-Covid-Patienten (VP00)  |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)  |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)               |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)  |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)              |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)                          |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)  |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)                                  |
| Angebote Leistung:   | Psychiatrische Tagesklinik (VP15)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin</b>             |  |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)                               |



| <b>Chefarzt Privatsprechstunden</b>                                  |  |
|--|--|
| Ambulanzart:   | Privatambulanz(AM07)   |
| Kommentar:   |  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik</b> |  |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)  |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)               |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)  |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)              |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)                          |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)  |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)   |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)                                  |
| Angeborene Leistung:   | Psychiatrische Tagesklinik (VP15)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin</b>             |  |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)                               |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

#### **B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

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

**B-4.11 Personelle Ausstattung**

**B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

**Hauptabteilung:**

**Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

|   |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 14,70    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 14,70    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 14,70    |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 82,44897 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 39,00    |  |

**davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 7,78      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 7,78      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 7,78      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 155,78406 |  |

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie                                      |           |

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung           | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement |           |

**B-4.11.2      Pflegepersonal**

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 50,73    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 50,73    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 50,73    |  |
| Fälle je Anzahl   | 23,89118 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 39,00    |  |

| <b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>       |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 14,66    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 14,66    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 14,66    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 82,67394 |  |

| <b>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 4,00      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis          | 4,00      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis         | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                   | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                  | 4,00      |  |
| Fälle je Anzahl   | 303,00000 |  |

| <b>Pflegehelferinnen und Pflegehelfer</b>       |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,65      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,65      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 3,65      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 332,05479 |  |

| <b>Medizinische Fachangestellte</b>             |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 4,83      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 4,83      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 4,83      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 250,93167 |  |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

| <b>Nr.</b> | <b>Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|---|------------------|
| PQ05       | Leitung einer Station/eines Bereichs                                    | 13 MA            |
| PQ10       | Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie             | 10 MA            |
| PQ20       | Praxisanleitung   | 5 MA             |
| PQ21       | Casemanagement  | Fallmanager      |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| <b>Nr.</b> | <b>Zusatzqualifikation</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|----------------------------|------------------|
| ZP05       | Entlassungsmanagement      |                  |
| ZP16       | Wundmanagement             |                  |
| ZP18       | Dekubitusmanagement        |                  |

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen    |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,94      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,94      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 3,94      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 307,61421 |  |

| Ergotherapeuten                                 |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 5,30      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,30      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,30      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 228,67924 |  |

| Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,5        |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis            | 0,5        |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis           | 0          |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                     | 0          |  |
| Personal in der stationären Versorgung                    | 0,5        |  |
| Fälle je Anzahl   | 2424,00000 |  |



| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen                 |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 7,64      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 7,64      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 7,64      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 158,63874 |  |

## **B-5 Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

### **B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"**

Fachabteilungsschlüssel: 2600  
 Art: Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Leitende Belegärztin oder leitender Belegarzt:**

Position: Belegarzt HNO  
 Titel, Vorname, Name: Belegarzt Dr. med. Andreas Dudek  
 Telefon: 06102/8827888  
 Fax: 06102/8827864  
 E-Mail: [info@praxis-dr-dudek.de](mailto:info@praxis-dr-dudek.de)  
 Anschrift: Röntgenstrasse 20  
 63225 Langen  
 URL: <https://www.asklepios.com/langen/experten/hno-belegabteilung/>

Position: Belegarzt HNO  
 Titel, Vorname, Name: Belegarzt Aleksandar Brkic  
 Telefon: 06103/301-8340  
 Fax: 06103/301-8331  
 E-Mail: [mail@hno-langen.de](mailto:mail@hno-langen.de)  
 Anschrift: Röntgenstrasse 20  
 63225 Langen  
 URL: <https://www.asklepios.com/langen/experten/hno-belegabteilung/>

### **B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### **B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO</b> |  |                  |
|---|--|------------------|
| <b>Nr.</b>                                    | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>  | <b>Kommentar</b> |
| VH01  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres                        |                  |
| VH02  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes |                  |
| VH03  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres                           |                  |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

|      |   |                             |
|------|---|-----------------------------|
| VH06 | Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres                       |                             |
| VH07 | Schwindeldiagnostik/-therapie                                   |                             |
| VH08 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege     |                             |
| VH09 | Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege                        |                             |
| VH10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen   |                             |
| VH13 | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie                              |                             |
| VH14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle           |                             |
| VH15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen |                             |
| VH16 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes         |                             |
| VH17 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea            |                             |
| VH18 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich        |                             |
| VH19 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren        |                             |
| VH20 | Interdisziplinäre Tumornachsorge                                |                             |
| VH21 | Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich                   |                             |
| VH22 | Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren                   |                             |
| VH23 | Spezialsprechstunde   |                             |
| VH25 | Schnarchoperationen   |                             |
| VH26 | Laserchirurgie  |                             |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien                           | ambulante Praxis-Diagnostik |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin       | ambulante Praxis-Diagnostik |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                            | Kommentar                   |
|------|---|-----------------------------|
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien                     | ambulante Praxis-Diagnostik |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | ambulante Praxis-Diagnostik |

#### B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 49

Teilstationäre Fallzahl: 0



### **B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

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

### **B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

### **B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

#### **Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| <b>OPS-Ziffer</b> | <b>Anzahl</b> | <b>Bezeichnung</b>  |
|-------------------|---------------|---|
| 5-215.3           | 125           | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion   |
| 5-300.7           | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Stripping einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch   |
| 5-300.2           | 30            | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch   |
| 5-282.1           | (Datenschutz) | Tonsillektomie mit Adenotomie: Partiiell, transoral   |
| 5-200.5           | (Datenschutz) | Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage   |
| 5-200.4           | 4             | Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage   |
| 5-221.1           | (Datenschutz) | Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang   |
| 5-184.0           | (Datenschutz) | Plastische Korrektur absteher Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels  |
| 5-281.5           | (Datenschutz) | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral  |
| 5-214.70          | (Datenschutz) | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik) |
| 5-273.5           | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Lippe   |
| 5-285.1           | (Datenschutz) | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie  |
| 5-285.0           | 9             | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff  |
| 5-214.6           | 102           | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion  |

## **B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

## **B-5.11 Personelle Ausstattung**

### **B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

#### **Belegabteilung:**

| <b>Belegärztinnen und Belegärzte</b> |          |  |
|--------------------------------------|----------|--|
| Anzahl                               | 3        |  |
| Fälle je Anzahl                      | 16,33333 |  |

#### **Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

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

#### **Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **B-5.11.2 Pflegepersonal**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-6 Gefäßchirurgie

### B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Gefäßchirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 1800  
 Art: Gefäßchirurgie

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Klinik für Gefäßchirurgie  
 Titel, Vorname, Name: Chefarzt Prof. Dr. Dr. med. Konstantinos Donas  
 Telefon: 06103/912-61463  
 Fax: 06103/912-1814  
 E-Mail: [chirurgie.langen@asklepios.com](mailto:chirurgie.langen@asklepios.com)  
 Anschrift: Röntgenstrasse 20  
 63225 Langen  
 URL: <https://www.asklepios.com/langen/experten/gefaesschirurgie/>

### B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

### B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |  |           |
|--|--|-----------|
| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar |
| VC16   | Aortenaneurysmachirurgie   |           |
| VC17   | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßkrankungen    |           |
| VC18   | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßkrankungen                |           |
| VC19   | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen |           |
| VC44   | Chirurgie der Hirngefäßkrankungen                                      |           |
| VC61   | Dialyseshuntchirurgie  |           |

  

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie |                                |           |
|---|--------------------------------|-----------|
| Nr.   | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

|      |                                    |  |
|------|------------------------------------|--|
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie |  |
| VR04 | Duplexsonographie                  |  |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren        |           |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten |           |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten                              |           |

#### **B-6.5** Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 512

Teilstationäre Fallzahl: 0

#### **B-6.6** Hauptdiagnosen nach ICD

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

#### **B-6.7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

#### **B-6.8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| <b>Chefarzt Privatsprechstunde</b>                       |   |
|--|---|
| Ambulanzart:   | Privatambulanz(AM07)  |
| Kommentar:   | Gefäßchirurgie  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>      |   |
| Angebote Leistung:                                       | Aortenaneurysmachirurgie (VC16)   |
| Angebote Leistung:                                       | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßkrankungen (VC17)                    |
| Angebote Leistung:                                       | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßkrankungen (VC18)                                |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)                 |
| Angebote Leistung:                                       | Chirurgie der Hirngefäßkrankungen (VC44)  |
| Angebote Leistung:                                       | Dialyseshuntchirurgie (VC61)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin</b> |   |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)        |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)                              |
| <b>Notfallambulanz 24h</b>                               |   |
| Ambulanzart:   | Notfallambulanz (24h)(AM08)   |
| Kommentar:   | Gefäßchirurgie  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>      |   |
| Angebote Leistung:                                       | Aortenaneurysmachirurgie (VC16)   |
| Angebote Leistung:                                       | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßkrankungen (VC17)                    |
| Angebote Leistung:                                       | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßkrankungen (VC18)                                |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)                 |
| Angebote Leistung:                                       | Chirurgie der Hirngefäßkrankungen (VC44)  |
| Angebote Leistung:                                       | Dialyseshuntchirurgie (VC61)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin</b> |   |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)        |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) |
| Angebote Leistung:                                       | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)                              |

### Vor- und nachstationäre Leistungen nach §115a SGBV

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

Kommentar: Gefäßchirurgie

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebote Leistung: Aortenaneurysmachirurgie (VC16)

Angebote Leistung: Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßkrankungen (VC17)

Angebote Leistung: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßkrankungen (VC18)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)

Angebote Leistung: Chirurgie der Hirngefäßkrankungen (VC44)

Angebote Leistung: Dialyseshuntchirurgie (VC61)

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)

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

### Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-385.70   | 25            | 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                                |
| 5-385.72   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva                              |
| 5-385.96   | 35            | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize                   |
| 5-385.4    | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff) |
| 5-401.00   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung   |
| 3-604      | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Abdomens  |

## **B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

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

## **B-6.11 Personelle Ausstattung**

### **B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

#### **Hauptabteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 3,33      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 3,33      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 3,33      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 153.75375 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 39,00     |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 3,33      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 3,33      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 3,33      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 153.75375 |  |



**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

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

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZF15 | Intensivmedizin      |           |
| ZF31 | Phlebologie          |           |

**B-6.11.2 Pflegepersonal**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

| Leistungsbereich DeQS   | Fallzahl      | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|---|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1)                                       | 79            |                 | 100                | 79                         | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)                                    | 24            |                 | 100                | 24                         | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)              | (Datenschutz) |                 | (Datenschutz)      | (Datenschutz)              | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet |
| Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)                        | 31            |                 | 100                | 31                         | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet |
| Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)                     | 13            |                 | 100                | 13                         | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet |
| Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6) | 4             |                 | 100                | 4                          | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet |
| Karotis-Revaskularisation (10/2)  | 40            |                 | 100                | 40                         | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet |
| Gynäkologische Operationen (15/1)   | 184           |                 | 100                | 184                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet |

| Leistungsbereich DeQS  | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|--|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Geburtshilfe (16/1)  | 902      |                 | 100                | 902                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet                         |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)   | 90       |                 | 100                | 90                         | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet                         |
| Mammachirurgie (18/1)  | 190      |                 | 100                | 189                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet                         |
| Dekubitusprophylaxe (DEK)  | 275      |                 | 100                | 275                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet                         |
| Herzchirurgie (HCH)  | 8        |                 | 100                | 8                          | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet                         |
| Zähleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)  | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zähleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)   | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zähleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)                 | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP)  | 234      |                 | 100                | 234                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet                         |
| Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)                  | 215      | HEP             | 100                | 215                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet                         |
| Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE) | 22       | HEP             | 100                | 22                         | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet                         |

| Leistungsbereich DeQS   | Fallzahl      | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|---|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)                    | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)         | 0             | HTXM            |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)                            | 0             | HTXM            |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP)   | 104           |                 | 100                | 104                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbegonnen berechnet                         |
| Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)                  | 102           | KEP             | 100                | 102                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbegonnen berechnet                         |
| Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE) | (Datenschutz) | KEP             | (Datenschutz)      | (Datenschutz)              | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbegonnen berechnet                         |
| Leberlebendspende (LLS)   | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation (LTX)  | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)                                 | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Neonatologie (NEO)  | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebendspende (NLS)  | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS   | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|---|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | 1245     |                 | 100,72             | 1240                       | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet                         |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)                                   | 627      |                 | 100                | 627                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet                         |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)                | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

## **C-1.2.[0] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2005</b>   |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 99,13   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,09 - 99,16   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 99,33   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 98,30 - 99,74   |
| Grundgesamtheit                         | 601   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 597   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2006</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 99,16   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,13 - 99,20   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 99,33   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 98,28 - 99,74   |
| Grundgesamtheit                         | 594   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 590   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2007</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 98,44   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,24 - 98,62   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 64,57 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                         | 7   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 7   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232000_2005</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 98,90   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,85 - 98,95   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 98,07 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                         | 195   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 195   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2005  |
| Sortierung                              | 1   |



|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |

|   |   |
|---|---|
| Leistungsbereich                        | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde  |
| Kürzel Leistungsbereich                 | CAP   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt  |
| Ergebnis ID                             | 232001_2006   |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 98,95   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,89 - 99,00   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 98,07 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                         | 195   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 195   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2006  |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232002_2007</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 97,81   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,41 - 98,15   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2007  |
| Sortierung                              | 1   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2009</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 90,98  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 90,82 - 91,14  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 91,19  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 85,76 - 94,68  |
| Grundgesamtheit                         | 159  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 145  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232003_2009</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 66,88   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 66,70 - 67,06   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 44,16   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 40,02 - 48,37   |
| Grundgesamtheit                         | 539   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 238   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2009  |
| Sortierung                              | 1   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



---

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

| Leistungsbereich                        | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | CAP  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen  |
| Ergebnis ID                             | 2013   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 92,44  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,29 - 92,59  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 97,10  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 94,13 - 98,59  |
| Grundgesamtheit                         | 241  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 234  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232004_2013</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 92,77   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,56 - 92,97   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 96,61   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 91,61 - 98,67   |
| Grundgesamtheit                         | 118   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 114   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2013  |
| Sortierung                              | 1   |



|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2028</b>   |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 96,55   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,47 - 96,63   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 99,07   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 97,64 - 99,64   |
| Grundgesamtheit                         | 432   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 428   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232005_2028</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 95,74   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 95,61 - 95,86   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 97,84   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 93,85 - 99,26   |
| Grundgesamtheit                         | 139   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 136   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2028  |
| Sortierung                              | 1   |



|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2036</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 98,78   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,74 - 98,83   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 99,30   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 97,96 - 99,76   |
| Grundgesamtheit                         | 428   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 425   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232006_2036</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 98,66   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,58 - 98,73   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 97,79   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 93,72 - 99,25   |
| Grundgesamtheit                         | 136   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 133   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2036  |
| Sortierung                              | 1   |



|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50778</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,01   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,00 - 1,03  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,36   |



| Leistungsbereich  | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,14 - 0,90  |
| Grundgesamtheit   | 159  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 11,06  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                     |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                     |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                     |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                     |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,01 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                 |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                 |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                     |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>232007_50778</b>  |
| Art des Wertes                     | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,02   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,01 - 1,03  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,05   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,80 - 1,37  |
| Grundgesamtheit                    | 546  |

| Leistungsbereich                        | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse                  | 48   |
| Erwartete Ereignisse                    | 45,62  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                     |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                     |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 50778  |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>232010_50778</b>  |
| Art des Wertes                     | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,02   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,00 - 1,03  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,27   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,96 - 1,67  |
| Grundgesamtheit                    | 387  |

| Leistungsbereich                        | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse                  | 44   |
| Erwartete Ereignisse                    | 34,56  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                     |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                     |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 50778  |
| Sortierung                              | 2  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>231900</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 17,66   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 17,46 - 17,85   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 16,41   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 11,87 - 22,25   |
| Grundgesamtheit                         | 195   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 32  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232008_231900</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 18,18   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 18,04 - 18,31   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 15,81   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 13,11 - 18,94   |
| Grundgesamtheit                         | 601   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 95  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 231900  |
| Sortierung                              | 1   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |





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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>50722</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 96,72  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,66 - 96,78  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 94,28  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 92,11 - 95,88  |
| Grundgesamtheit                         | 594  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 560  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



| Leistungsbereich  | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde                                      |
|---|---|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | H99   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | Aufgrund der Empfehlung der zuständigen Fachkommission wurde kein Stellungnahmeverfahren durchgeführt |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232009_50722</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 96,66   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,57 - 96,75   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 94,85   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 90,77 - 97,18   |
| Grundgesamtheit                         | 194   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 184   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 50722   |
| Sortierung                              | 1   |



|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Leistungsbereich              | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen   |
| Kürzel Leistungsbereich       | DEK  |
| Bezeichnung des Ergebnisses   | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)   |
| Ergebnis ID                   | 52009  |
| Art des Wertes                | QI   |
| Bezug zum Verfahren           | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG      | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                       |  |
| Bundesergebnis                | 1,05   |

| Leistungsbereich  | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,04 - 1,06  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,96   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,73 - 1,28  |
| Grundgesamtheit   | 17191  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 48   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 49,80  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,28 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>DEK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52326</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,34  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,33 - 0,34   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,22  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,16 - 0,30   |
| Grundgesamtheit                         | 17191   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 37  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |





|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b> |
| Sortierung                   | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>DEK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>521801</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,06  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,06 - 0,06   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,06  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,03 - 0,11   |
| Grundgesamtheit                         | 17191   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 10  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b> |
| Sortierung                   | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>DEK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>521800</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus so wohl nach der WHO (DIMDI) wie auch nach NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation nach EPUAP/NPUAP beschreibt die Kategorien „Keiner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt“ und „vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt“. Eine vermutete tiefe Gewebeschädigung kann daher als Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet dokumentiert worden sein.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,01  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,00 - 0,01   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 0,02   |
| Grundgesamtheit                         | 17191   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b> |
|------------------------------|---|
| Ergebnis Mehrfach            | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate       | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse   | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                   | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>DEK</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52010</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,00   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,00 - 0,00  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



| Leistungsbereich  | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | Sentinel Event   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | A71  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            |  |

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



| Leistungsbereich                | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)  |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QJ-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QJ-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 1,03  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,97 - 1,09   |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 4,60  |
| Grundgesamtheit   | 84   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,50   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 4,18  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>GYN-OP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>12874</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 1,15  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,04 - 1,27   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 4,41  |
| Grundgesamtheit   | 51   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 5,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>GYN-OP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigt jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>10211</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 7,39  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 6,97 - 7,83   |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 19,05  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 7,89 - 36,25   |
| Grundgesamtheit   | 21   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | ≤ 20,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigt jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>172000_10211</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 11,08   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 9,83 - 12,46  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 10211   |
| Sortierung                              | 1   |



|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>172001_10211</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 13,17   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 12,08 - 14,34   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 10211   |
| Sortierung                              | 2   |



| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b> |
|------------------------------|---|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>60685</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,73  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,65 - 0,81   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 7,41   |
| Grundgesamtheit                         | 48  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>60686</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 18,88  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 18,16 - 19,62  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>612</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 89,00   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 88,68 - 89,31   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 84,62   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 70,27 - 92,75   |
| Grundgesamtheit                         | 39  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 33  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

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



| Leistungsbereich                        | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | GYN-OP   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter   |
| Ergebnis ID                             | 52283  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 3,30   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,19 - 3,42  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Bewertung                      |  |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54001</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 97,65   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,57 - 97,72   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 97,25   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 92,22 - 99,06   |
| Grundgesamtheit                         | 109   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 106   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



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

| Leistungsbereich                        | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | <b>HGV-HEP</b>  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | <b>Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>   |
| Ergebnis ID                             | <b>54002</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 92,06   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 91,65 - 92,45   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 95,45   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 78,20 - 99,19   |
| Grundgesamtheit                         | 22  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 21  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

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

| Leistungsbereich                        | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | HGV-HEP  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation   |
| Ergebnis ID                             | 54003  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 8,82   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 8,60 - 9,05  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |

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



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54004</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 97,09   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,01 - 97,17   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 99,01   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 96,48 - 99,73   |
| Grundgesamtheit                         | 203   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 201   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



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

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Leistungsbereich              | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks   |
| Kürzel Leistungsbereich       | HGV-HEP  |
| Bezeichnung des Ergebnisses   | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)  |
| Ergebnis ID                   | 54015  |
| Art des Wertes                | QI   |
| Bezug zum Verfahren           | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG      | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                       |  |
| Bundesergebnis                | 1,03   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,01 - 1,05  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,32   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,82 - 2,06  |
| Grundgesamtheit   | 105  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 15   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 11,36  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,25 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54016</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,44  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,39 - 1,50   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54017</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 7,48   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 7,08 - 7,90  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 26,32  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 11,81 - 48,79  |
| Grundgesamtheit                         | 19   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 5  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 19,43 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U62  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54018</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 4,69   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 4,53 - 4,86  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 5,71   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 2,64 - 11,91   |
| Grundgesamtheit                         | 105  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 6  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54019</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 2,31  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,24 - 2,38   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 5,50  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 2,55 - 11,49  |
| Grundgesamtheit                         | 109   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 6   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54120</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,99   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,95 - 1,03  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,26   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,44 - 3,07  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 1,98 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. eine Implantatfehl- lage, periprothetische Fraktur oder Endoprothesenluxation), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>191800_54120</b>  |
| Art des Wertes                          | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a> |
| Einheit                                 |  |
| Bundesergebnis                          | 1,06   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,00 - 1,12  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 2,53   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,88 - 6,18  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 54120  |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



---

| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b> |
|------------------------------|---|
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. eine postoperative Wundinfektion, Nekrose der Wundränder, Gefäßläsion, Nervenschaden, Nachblutung oder Wundhämatom), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>191801_54120</b>  |
| Art des Wertes                          | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a> |
| Einheit                                 |  |
| Bundesergebnis                          | 0,94   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,88 - 0,99  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 3,18  |
| Grundgesamtheit                         | 19   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | 1,00   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 54120  |
| Sortierung                              | 2  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54012</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,06   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,04 - 1,09  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,47   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,92 - 2,31  |
| Grundgesamtheit   | 182  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 16   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 10,86  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,56 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54013</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,05  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,04 - 0,06   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 3,93   |
| Grundgesamtheit                         | 94  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



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

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>191914</b>   |
| Art des Wertes                     | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,04  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,01 - 1,08   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,16  |

| Leistungsbereich                        | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,57 - 2,28  |
| Grundgesamtheit                         | 105  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 7  |
| Erwartete Ereignisse                    | 6,05   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |  |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-OSFRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54030</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 9,11   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 8,88 - 9,35  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-OSFRAK</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54050</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 97,54   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,40 - 97,67   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 95,47 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                         | 81  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 81  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-OSFRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54033</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,09   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,07 - 1,11  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 3,15   |

| Leistungsbereich  | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 2,44 - 3,85   |
| Grundgesamtheit   | 68  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 35  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 11,12   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | <= 2,36 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | D80   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-OSFRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54029</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,85   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,75 - 1,96  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 4,09  |
| Grundgesamtheit                         | 90   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

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



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-OSFRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54042</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,08   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,06 - 1,11  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,19   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,64 - 2,14  |
| Grundgesamtheit   | 90   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 9  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 7,54   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 2,46 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-OSFRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54046</b>   |
| Art des Wertes                     | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,05   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,02 - 1,09  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,53   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,15 - 1,86  |

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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-AGGW</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52321</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Defibrillator-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 98,92  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 98,83 - 99,00  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 93,24 - 100,00   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird</b> |
|---|---|
| Grundgesamtheit   | 53  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 53  |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-DEFI-AGGW</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Schockgebers (Defibrillators) ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>141800</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,26   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,18 - 0,38  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 22,81   |
| Grundgesamtheit                         | 13   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

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



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50055</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Die Indikation zur Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Priori, SG; Blomström-Lundqvist, C; Mazzanti, A; Blom, N; Borggrefe, M; Camm, J; et al. (2015): 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. The Task Force for the Management of Patients with Ventricular Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death of the European Society of Cardiology (ESC). European Heart Journal 36(41): 2793-2867. DOI: 10.1093/eurheartj/ehv316.</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 91,97   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 91,58 - 92,34   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 90,32   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 75,10 - 96,65   |
| Grundgesamtheit                    | 31  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse                                  | 28   |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | $\geq 90,00 \%$  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) erfolgte nach wissenschaftlichen Empfehlungen</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50005</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Die Systemwahl bei Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie, zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz sowie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021, Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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/ehu150.</li> <li>• Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364.</li> <li>• McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.</li> <li>• Priori, SG; Blomström-Lundqvist, C; Mazzanti, A; Blom, N; Borggrefe, M; Camm, J; et al. (2015): 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias</li> </ul> |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Einheit   | %  |
| Bundesergebnis  | 97,70  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 97,49 - 97,90  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 88,97 - 100,00   |
| Grundgesamtheit   | 31   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 31   |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52131</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Defibrillator-Agregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 91,55   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 91,22 - 91,86   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 97,67   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 87,94 - 99,59   |
| Grundgesamtheit                    | 43  |
| Beobachtete Ereignisse             | 42  |

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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>131801</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,83   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,79 - 0,87  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,64   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,18 - 2,04  |

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



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52316</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</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 Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhaus-versorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 96,26  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 96,11 - 96,40  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 97,80  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 92,34 - 99,40  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Grundgesamtheit   | 91   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 89   |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | ≥ 90,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>131802</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,86   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,74 - 1,00  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 11,03   |
| Grundgesamtheit                         | 31   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52325</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,77   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,66 - 0,91  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 11,35   |
| Grundgesamtheit                         | 30   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>131803</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 53,76   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 53,05 - 54,48   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 76,67   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 59,07 - 88,21   |
| Grundgesamtheit                         | 30  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 23  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



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



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51186</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,97   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,81 - 1,16  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 39,10   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Grundgesamtheit   | 31   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,09   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 6,01 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-DEFI-REV</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>151800</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,41   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,16 - 1,70  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b> |
|---|---|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 2,90 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-DEFI-REV</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52324</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,66  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,48 - 0,92   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-REV</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51196</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,06   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,91 - 1,23  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 253,53  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b> |
|---|---|
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 4,79 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-AGGW</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52307</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</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 Standort ebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J; Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 98,64  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 98,54 - 98,72  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 95,00 - 100,00   |

| Leistungsbereich  | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---|--|
| Grundgesamtheit   | 73   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 73   |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                 |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                 |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                 |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                 |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                             |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                             |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                 |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-HSM-AGGW</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>111801</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,17   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,12 - 0,25  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 13,80   |
| Grundgesamtheit                         | 24   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>101803</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie sowie zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignol et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehz150.</li> <li>• Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364.</li> <li>McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumhauer, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.</li> </ul> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 96,40  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 96,26 - 96,54  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b> |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 95,36 - 100,00  |
| Grundgesamtheit   | 79  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 79  |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |

| Leistungsbereich                | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers   |
|---------------------------------|--|
| Kürzel Leistungsbereich         | HSMDEF-HSM-IMPL  |
| Bezeichnung des Ergebnisses     | Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt   |
| Ergebnis ID                     | 54140  |
| Art des Wertes                  | QI   |
| Bezug zum Verfahren             | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen   | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG        | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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/ehu150.</li> <li>• Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364</li> </ul> |
| Einheit                         | %  |
| Bundesergebnis                  | 99,54  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 99,49 - 99,59  |
| Rechnerisches Ergebnis          | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 95,31 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                 | 78   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b> |
|---|---|
| Beobachtete Ereignisse                                  | 78  |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                          |



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52139</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geeraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 88,41   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 88,20 - 88,62   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 97,09   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 91,78 - 99,00   |
| Grundgesamtheit                    | 103   |

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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>101800</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,87   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,85 - 0,90  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,28   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,08 - 0,96  |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)  |

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

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten.</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52305</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</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 Standort ebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 95,38   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 95,30 - 95,46   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 97,63   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 95,18 - 98,85                                  |
| Grundgesamtheit   | 295  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 288  |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                   |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %                                     |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>101801</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,96   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,89 - 1,04  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 4,64  |
| Grundgesamtheit                         | 79   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



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



| Leistungsbereich                        | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | HSMDEF-HSM-IMPL  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers   |
| Ergebnis ID                             | 52311  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,42   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,34 - 1,51  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 4,64  |
| Grundgesamtheit                         | 79   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Referenzbereich   | $\leq 3,00 \%$                                 |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                   |

| Leistungsbereich                        | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | HSMDEF-HSM-IMPL   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben   |
| Ergebnis ID                             | 101802  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 53,31   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 52,95 - 53,67   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 79,75   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 69,60 - 87,13   |
| Grundgesamtheit                         | 79  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 63  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51191</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,96   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,90 - 1,02  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 6,33  |
| Grundgesamtheit                    | 79   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,58   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                   |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 3,98 (95. Perzentil)                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-HSM-REV</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>121800</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,75   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,60 - 0,95  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-HSM-REV</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52315</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,91  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,70 - 1,17   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |





| Leistungsbereich  | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 3,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                           |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                           |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                               |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-REV</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51404</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,19   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,03 - 1,36  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 394,01  |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)  |

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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>603</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 99,11   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,92 - 99,26   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 88,65 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                         | 30  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 30  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>604</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 99,68   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,53 - 99,78   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 90  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 59,58 - 98,21   |
| Grundgesamtheit                         | 10  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 9   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U62   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52240</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 7,65   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 4,52 - 12,64   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |





| Leistungsbereich  | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | Sentinel Event  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>11704</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,00   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,92 - 1,09  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,40   |

| Leistungsbereich  | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,25 - 7,21   |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | <= 2,67 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>11724</b>   |
| Art des Wertes                     | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,00   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,90 - 1,12  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 11,10   |

| Leistungsbereich                        | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Grundgesamtheit                         | 40  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | 0,32  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>605</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,34  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,14 - 1,58   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 12,06  |
| Grundgesamtheit                         | 28  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
| Sortierung                   | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |  |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>606</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,66  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,12 - 2,46   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |





|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
| Sortierung                   | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |  |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51859</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 3,10  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,75 - 3,49   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 27,75  |
| Grundgesamtheit                         | 10  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |  |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51437</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 97,38  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,74 - 97,90  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



| Leistungsbereich  | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Referenzbereich   | >= 95,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51443</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 99,27  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,83 - 99,55  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |

| Leistungsbereich  | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Referenzbereich   | >= 95,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51873</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,00   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,90 - 1,11  |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | ≤ 3,04 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51865</b>  |
| Art des Wertes                     | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,00  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,88 - 1,13   |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
|---|--|
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51445</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,99  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,51 - 2,62   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |  |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51448</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 2,93  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,72 - 4,96   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



---

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51860</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 4,81  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,99 - 5,78   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |   |



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>161800</b>   |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 2,70  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,72 - 4,23   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KCHK-AK-CHIR</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen während der Operation auftraten</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>382000</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren">https://iqtig.org/qs-verfahren</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,77   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,58 - 1,03  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 2,70 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | NO1   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KCHK-AK-CHIR</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen neurologische Komplikationen (z. B. Schlaganfall) während oder nach einer geplanten oder dringlichen Operation auftraten</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>382009</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren">https://iqtig.org/qs-verfahren</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,58   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,41 - 0,82  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 2,23 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KCHK-AK-CHIR</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>382005</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren">https://iqtig.org/qs-verfahren</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 2,39   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,03 - 2,81  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird</b> |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KCHK-AK-CHIR</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>382006</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren">https://iqtig.org/qs-verfahren</a></p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,01   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,88 - 1,16  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird</b> |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Fallzahl  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 2,85 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KCHK-AK-KATH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen während der Operation auftraten</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>372000</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren">https://iqtig.org/qs-verfahren</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,67   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,51 - 1,84  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 3,78 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KCHK-AK-KATH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen an den Blutgefäßen während oder nach der Operation auftraten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>372001</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren">https://iqtig.org/qs-verfahren</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,06   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,94 - 1,20  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 2,90 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KCHK-AK-KATH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen neurologische Komplikationen (z. B. Schlaganfall) während oder aufgrund einer geplanten oder dringlichen Operation auftraten</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>372009</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren">https://iqtig.org/qs-verfahren</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,68   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,57 - 0,80  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird</b> |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 1,94 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KCHK-AK-KATH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>372005</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren">https://iqtig.org/qs-verfahren</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,89   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,73 - 2,08  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>      | <b>Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KCHK-AK-KATH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>372006</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren">https://iqtig.org/qs-verfahren</a></p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,01   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird</b> |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,93 - 1,11   |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Fallzahl  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 2,14 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KCHK-KC</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Verwendung der linksseitigen Brustwandarterie als Umgehungsgefäß (sog. Bypass)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>352000</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren">https://iqtig.org/qs-verfahren</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 95,57  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 95,30 - 95,82  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |

| Leistungsbereich  | Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft |
|---|--|
| Referenzbereich   | >= 90,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KCHK-KC</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen neurologische Komplikationen (z. B. Schlaganfall) während oder nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation auftraten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>352010</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren">https://iqtig.org/qs-verfahren</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,72   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,61 - 0,84  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



| Leistungsbereich  | Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft |
|---|--|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 1,94 % (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KCHK-KC</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>352006</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden:<br/><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren">https://iqtig.org/qs-verfahren</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,95   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,77 - 2,15  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



---

| Leistungsbereich             | Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft |
|------------------------------|--|
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KCHK-KC</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>352007</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren">https://iqtig.org/qs-verfahren</a></p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,09   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,02 - 1,16  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft</b> |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Fallzahl  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 2,10 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54020</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 97,97   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,89 - 98,05   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 98,04   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 93,13 - 99,46   |
| Grundgesamtheit                         | 102   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 100   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54021</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 97,52   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,31 - 97,72   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| Referenzbereich                         | >= 90,00 %  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |



| Leistungsbereich                        | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | <b>KEP</b>  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | <b>Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>   |
| Ergebnis ID                             | <b>54022</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 92,25   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 91,75 - 92,72   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 54123   |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,07  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,02 - 1,12   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>50481</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 3,20  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,90 - 3,54   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 54124  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,00   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,95 - 1,05  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

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



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 54125  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 4,19   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,84 - 4,56  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54028</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,22   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,15 - 1,31  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 8,65  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Grundgesamtheit   | 101  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,43   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 5,66 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                       |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 54127  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,04   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,03 - 0,05  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 3,74  |
| Grundgesamtheit                         | 99   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



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

| Leistungsbereich                        | Operation an der Brust   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt   |
| Ergebnis ID                             | 51846  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,10  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,99 - 98,19  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 98,45  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 94,52 - 99,57  |
| Grundgesamtheit                         | 129  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 127  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Referenzbereich   | $\geq 95,00 \%$                  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation an der Brust</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | MC  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | 52330   |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 99,44   |

| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 99,32 - 99,54                    |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 100                              |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 86,60 - 100,00                   |
| Grundgesamtheit   | 16                               |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 16                               |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %                       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation an der Brust</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | MC  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | 52279   |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 98,90   |

| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 98,77 - 99,01                    |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 100                              |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 97,87 - 100,00                   |
| Grundgesamtheit   | 107                              |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 107                              |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %                       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation an der Brust</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>MC</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezuvollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>2163</b>   |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 0,09  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,04 - 0,19   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |

| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 25,01                     |
| Grundgesamtheit   | 8                                |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0                                |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | Sentinel Event                   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |

| Leistungsbereich                        | Operation an der Brust  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde  |
| Ergebnis ID                             | 50719   |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 4,17  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,67 - 4,74   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



| Leistungsbereich  | Operation an der Brust  |
|---|---|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 5,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | H99   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | Aufgrund der Empfehlung der zuständigen Fachkommission wurde kein Stellungnahmeverfahren durchgeführt |



| Leistungsbereich                        | Operation an der Brust   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)   |
| Ergebnis ID                             | 51847  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 97,11  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,92 - 97,29  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 94,59  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 86,91 - 97,88  |
| Grundgesamtheit                         | 74   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 70   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



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

| Leistungsbereich                        | Operation an der Brust   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage   |
| Ergebnis ID                             | 51370  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 2,54   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,41 - 2,68  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 3,81   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 1,49 - 9,39  |
| Grundgesamtheit                         | 105  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



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

| Leistungsbereich                        | Operation an der Brust  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | <b>Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden</b>  |
| Ergebnis ID                             | 60659   |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 10,67   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 10,42 - 10,92   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 14,29   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 8,85 - 22,24  |
| Grundgesamtheit                         | 105   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 15  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |                                  |
| Referenzbereich   | <= 22,48 % (95. Perzentil)       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |

| Leistungsbereich                        | Operation an der Brust  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen  |
| Ergebnis ID                             | 211800  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 99,46   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,40 - 99,52   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 96,50 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                         | 106   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 106   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

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



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich.  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 56000  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 61,88  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 61,68 - 62,08  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 78,52  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 71,42 - 84,53  |
| Grundgesamtheit                         | 149  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 117  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PCI</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56001</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 29,94  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 29,74 - 30,15  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 27,82  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 20,74 - 35,85  |
| Grundgesamtheit                         | 133  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 37   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56003</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 74,55  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 74,09 - 75,01  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 80,52  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 70,64 - 88,15  |
| Grundgesamtheit                         | 77   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 62   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56004</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 3,21   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,03 - 3,40  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 3,20  |
| Grundgesamtheit                         | 77   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



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



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm<sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>56005</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,90   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,89 - 0,91  |

| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,31  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,21 - 0,43   |
| Grundgesamtheit   | 730   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 28  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 91,69   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | <= 1,60 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm<sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>56006</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,93   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,90 - 0,95  |

| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 0,55   |
| Grundgesamtheit   | 23  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 4,58  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | <= 1,14 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm<sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>56007</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,92   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,91 - 0,93  |

| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,29  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,21 - 0,41   |
| Grundgesamtheit   | 589   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 33  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 111,91  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | <= 1,54 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56008</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,24   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,23 - 0,25  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



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



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PCI</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56009</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 4,76   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 4,70 - 4,82  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 3,28   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 2,17 - 4,76  |
| Grundgesamtheit                         | 732  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 24   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56010</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 18,19   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 17,71 - 18,68   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56011</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 11,14   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 11,03 - 11,26   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 14,77   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 12,08 - 17,81   |
| Grundgesamtheit                         | 589   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 87  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56014</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 93,25  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 93,00 - 93,49  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 96,51  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 90,98 - 99,01  |
| Grundgesamtheit                         | 86   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 83   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

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



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 56016  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 95,07  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 94,99 - 95,16  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 95,06  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 92,95 - 96,67  |
| Grundgesamtheit                         | 526  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 500  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>330</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 96,53   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,07 - 96,94   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| Referenzbereich                         | >= 95,00 %  |



| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich         | PM-GEBH   |
| Bezeichnung des Ergebnisses     | Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben  |
| Ergebnis ID                     | 50045   |
| Art des Wertes                  | QI  |
| Bezug zum Verfahren             | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen   | Ja  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG        | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                         | %   |
| Bundesergebnis                  | 98,93   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 98,88 - 98,97   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 99,25 - 100,00  |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Grundgesamtheit   | 306                              |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 306                              |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %                       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe   |
|---------------------------------|--|
| Kürzel Leistungsbereich         | PM-GEBH  |
| Bezeichnung des Ergebnisses     | Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden<br>(berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)  |
| Ergebnis ID                     | 52249  |
| Art des Wertes                  | QI   |
| Bezug zum Verfahren             | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen   | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG        | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                         |  |
| Bundesergebnis                  | 1,02   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,01 - 1,02  |
| Rechnerisches Ergebnis          | 1,07   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,97 - 1,17  |
| Grundgesamtheit                 | 890  |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Beobachtete Ereignisse                                  | 302                              |
| Erwartete Ereignisse                                    | 282,99                           |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | <= 1,24 (90. Perzentil)          |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |



| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-GEBH   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden  |
| Ergebnis ID                             | 182000_52249  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 18,54   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 18,37 - 18,71   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 25,37   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 19,90 - 31,74   |
| Grundgesamtheit                         | 205   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 52  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 1   |



| Leistungsbereich             | Geburtshilfe |
|------------------------------|--------------|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |              |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |              |

| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-GEBH   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden  |
| Ergebnis ID                             | 182001_52249  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 45,71   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 45,40 - 46,02   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 50  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 42,10 - 57,90   |
| Grundgesamtheit                         | 150   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 75  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 2   |



| Leistungsbereich             | Geburtshilfe |
|------------------------------|--------------|
| Ergebnis Bewertung           |              |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |              |

| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-GEBH   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden   |
| Ergebnis ID                             | 182002_52249  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 3,69  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,61 - 3,78   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 2,49  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 1,15 - 5,32   |
| Grundgesamtheit                         | 241   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 6   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 3   |



| Leistungsbereich             | Geburtshilfe |
|------------------------------|--------------|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>    |              |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |              |

| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-GEBH   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden   |
| Ergebnis ID                             | 182003_52249  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 20,97   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 20,66 - 21,28   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 23,58   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 16,52 - 32,50   |
| Grundgesamtheit                         | 106   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 25  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 4   |



| Leistungsbereich             | Geburtshilfe |
|------------------------------|--------------|
| Ergebnis Bewertung           |              |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |              |



| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-GEBH   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden  |
| Ergebnis ID                             | 182004_52249  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 70,68   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 70,41 - 70,95   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 79,05   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 71,81 - 84,83   |
| Grundgesamtheit                         | 148   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 117   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 5   |



| Leistungsbereich             | Geburtshilfe |
|------------------------------|--------------|
| Ergebnis Bewertung           |              |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |              |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182005_52249</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 92,67   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,30 - 93,01   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 94,74   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 75,36 - 99,06   |
| Grundgesamtheit                         | 19  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 18  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 6   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



---

| Leistungsbereich             | Geburtshilfe |
|------------------------------|--------------|
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |              |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182006_52249</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 86,54   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 85,92 - 87,13   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 56,55 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                         | 5   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 5   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 7   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |

| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe  |
|---|---|
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |   |
| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe  |
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-GEBH   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden   |
| Ergebnis ID                             | 182007_52249  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 75,10   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 74,58 - 75,61   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 8   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182008_52249</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 100,00  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,87 - 100,00  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 9   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182009_52249</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 43,84   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 43,35 - 44,34   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 23,53   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 9,56 - 47,26  |
| Grundgesamtheit                         | 17  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 10  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |





---

| Leistungsbereich             | Geburtshilfe |
|------------------------------|--------------|
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |              |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>1058</b>   |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 0,22  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,14 - 0,33   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 17,46                     |
| Grundgesamtheit   | 12                               |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0                                |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | Sentinel Event                   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>321</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,22  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,21 - 0,24   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 0,44   |
| Grundgesamtheit                         | 868   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



---

| Leistungsbereich             | Geburtshilfe |
|------------------------------|--------------|
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |              |

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe   |
|---------------------------------|--|
| Kürzel Leistungsbereich         | PM-GEBH  |
| Bezeichnung des Ergebnisses     | Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)  |
| Ergebnis ID                     | 51397  |
| Art des Wertes                  | TKez   |
| Bezug zum Verfahren             | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen   | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG        | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                         |  |
| Bundesergebnis                  | 0,96   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,91 - 1,01  |
| Rechnerisches Ergebnis          | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 1,76  |
| Grundgesamtheit                 | 868  |
| Beobachtete Ereignisse          | 0  |

| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe                 |
|---|------------------------------|
| Erwartete Ereignisse                    | 2,17                         |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                         |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                              |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |                              |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51831</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,03   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,92 - 1,15  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 25,16   |
| Grundgesamtheit                    | 19   |



| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0                                |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,13                             |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | <= 3,94 (95. Perzentil)          |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich         | PM-GEBH   |
| Bezeichnung des Ergebnisses     | Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend  |
| Ergebnis ID                     | 318   |
| Art des Wertes                  | QI  |
| Bezug zum Verfahren             | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen   | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG        | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                         | %   |
| Bundesergebnis                  | 97,17   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 96,95 - 97,38   |
| Rechnerisches Ergebnis          | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)                    |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)                    |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)                    |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %                       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U62                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |

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

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QJ-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QJ-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 1,01  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,98 - 1,04   |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,46                             |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,15 - 1,10                      |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)                    |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)                    |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)                    |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | $\leq 2,32$                      |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51808_51803</b>   |
| Art des Wertes                          | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a> |
| Einheit                                 |  |
| Bundesergebnis                          | 1,40   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,24 - 1,58  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 16,17   |
| Grundgesamtheit                         | 880  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | 0,24   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 51803  |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Neugeborene, die sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51813_51803</b>   |
| Art des Wertes                          | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a> |
| Einheit                                 |  |
| Bundesergebnis                          | 1,06   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,01 - 1,12  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 1,06   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,29 - 3,86  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 51803  |
| Sortierung                              | 2  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |  |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Neugeborene, die sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51818_51803</b>   |
| Art des Wertes                          | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a> |
| Einheit                                 |  |
| Bundesergebnis                          | 0,90   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,86 - 0,95  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,43   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,08 - 2,40  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 51803  |
| Sortierung                              | 3  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Neugeborene, die sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51823_51803</b>   |
| Art des Wertes                          | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a> |
| Einheit                                 |  |
| Bundesergebnis                          | 1,04   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,99 - 1,09  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 1,88  |
| Grundgesamtheit                         | 878  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | 2,03   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 51803  |
| Sortierung                              | 4  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>181800</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,81   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,74 - 0,88  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,47   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,26 - 8,28  |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)  |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>181801_181800</b>   |
| Art des Wertes                          | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a> |
| Einheit                                 |  |
| Bundesergebnis                          | 0,81   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,73 - 0,90  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 2,23   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,39 - 12,53   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 181800   |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der vaginal-operativen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>181802_181800</b>   |
| Art des Wertes                          | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a> |
| Einheit                                 |  |
| Bundesergebnis                          | 0,81   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,71 - 0,93  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 15,38   |
| Grundgesamtheit                         | 48   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | 0,23   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 181800   |
| Sortierung                              | 2  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2)            |  |

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

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

| Bezeichnung                  | Teilnahme |
|------------------------------|-----------|
| Schlaganfall: Akutbehandlung | Ja        |
| MRE                          | Ja        |

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

| Bezeichnung | Kommentar   |
|-------------|---|
| Brustkrebs  | zertifiziertes "Brustzentrum Langen" (DMP Brustkrebs Rhein-Main in Frankfurt) |

## C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

| Leistungsbereich   | Kommentar               |
|--|-------------------------|
| Leistungsbereich   | Hygiene                 |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | KISS                    |
| Ergebnis   | Benchmark, Surveillance |
| Messzeitraum   | kontinuierlich          |
| Datenerhebung  |                         |
| Rechenregeln   |                         |
| Referenzbereiche   |                         |
| Vergleichswerte  | Kliniken bundesweit     |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | NRZ                     |

| Leistungsbereich   | Kommentar                    |
|--|------------------------------|
| Leistungsbereich   | Hygiene                      |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | MRE Netzwerk Rhein-Main      |
| Ergebnis   | Benchmark, MRE-Siegel        |
| Messzeitraum   | kontinuierlich               |
| Datenerhebung  |                              |
| Rechenregeln   |                              |
| Referenzbereiche   |                              |
| Vergleichswerte  |                              |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | MRE Netzwerk Rhein-Main, NRZ |

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

### **C-5.1           Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr**

| <b>Kniegelenk-Totalendoprothesen</b>              |      |
|---|------|
| Erbrachte Menge:                                  | 115  |
| Begründung:                                       |      |
| <b>Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas</b> |      |
| Erbrachte Menge:                                  | 1    |
| Begründung:                                       | MMo8 |

### **C-5.2           Angaben zum Prognosejahr**



| Kniegelenk-Totalendoprothesen   |      |
|---|------|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt   | Ja   |
| Prüfung Landesverbände  | Ja   |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge  | 115  |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge  | 144  |
| Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt | Nein |
| Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt  | Nein |

  

| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas  |      |
|---|------|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt   | Ja   |
| Prüfung Landesverbände  | Ja   |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge  | 1    |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge  | 2    |
| Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt | Nein |
| Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt  | Nein |

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

### Strukturqualitätsvereinbarungen

| Nr   | Vereinbarung bzw. Richtlinie  | Kommentar/Erläuterung        | Hinweis |
|------|---|------------------------------|---------|
| CQ01 | Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation<br>Bauchaortenaneurysma | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | -       |

## Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

| <b>Nr.</b> | <b>Fortbildungsverpflichteter Personenkreis</b>   | <b>Anzahl (Personen)</b> |
|------------|---|--------------------------|
| 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. | 71                       |
| 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]   | 56                       |
| 1.1.1      | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]  | 56                       |

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station                        | Station 5a      |
|--------------------------------|-----------------|
| Schicht                        | Tagschicht      |
| Pflegesensitiver Bereich       | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00          |
| Ausnahmetatbestände            |                 |
| Erläuterungen                  |                 |

| Station                        | Intensiv        |
|--------------------------------|-----------------|
| Schicht                        | Nachtschicht    |
| Pflegesensitiver Bereich       | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00          |
| Ausnahmetatbestände            |                 |
| Erläuterungen                  |                 |

| Station                        | Station 3 (A/B) |
|--------------------------------|-----------------|
| Schicht                        | Tagschicht      |
| Pflegesensitiver Bereich       | Kardiologie     |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00          |
| Ausnahmetatbestände            |                 |
| Erläuterungen                  |                 |

| Station                        | Station 3 (A/B) |
|--------------------------------|-----------------|
| Schicht                        | Nachtschicht    |
| Pflegesensitiver Bereich       | Kardiologie     |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00          |
| Ausnahmetatbestände            |                 |
| Erläuterungen                  |                 |

| Station                        | Station 4 (A/B) |
|--------------------------------|-----------------|
| Schicht                        | Tagschicht      |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin  |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00          |
| Ausnahmetatbestände            |                 |
| Erläuterungen                  |                 |

| Station                        | Station 5a      |
|--------------------------------|-----------------|
| Schicht                        | Nachtschicht    |
| Pflegesensitiver Bereich       | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00          |
| Ausnahmetatbestände            |                 |
| Erläuterungen                  |                 |

| Station                        | Station 5 (A/B) |
|--------------------------------|-----------------|
| Schicht                        | Nachtschicht    |
| Pflegesensitiver Bereich       | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00          |
| Ausnahmetatbestände            |                 |
| Erläuterungen                  |                 |

| Station                        | Station 5 (A/B)              |
|--------------------------------|------------------------------|
| Schicht                        | Tagschicht                   |
| Pflegesensitiver Bereich       | Kardiologie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                       |
| Ausnahmetatbestände            |                              |
| Erläuterungen                  |                              |

| Station                        | Intensiv        |
|--------------------------------|-----------------|
| Schicht                        | Tagschicht      |
| Pflegesensitiver Bereich       | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 91,67           |
| Ausnahmetatbestände            |                 |
| Erläuterungen                  |                 |

| Station                        | Station 4 (A/B) |
|--------------------------------|-----------------|
| Schicht                        | Nachtschicht    |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin  |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00          |
| Ausnahmetatbestände            |                 |
| Erläuterungen                  |                 |

| Station                        | Station 6a     |
|--------------------------------|----------------|
| Schicht                        | Nachtschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00         |
| Ausnahmetatbestände            |                |
| Erläuterungen                  |                |

| Station                        | Station 6a     |
|--------------------------------|----------------|
| Schicht                        | Tagschicht     |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00         |
| Ausnahmetatbestände            |                |
| Erläuterungen                  |                |

| Station                        | Station 4 (A/B) |
|--------------------------------|-----------------|
| Schicht                        | Nachtschicht    |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin  |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00          |
| Ausnahmetatbestände            |                 |
| Erläuterungen                  |                 |

| Station                        | Station 4 (A/B) |
|--------------------------------|-----------------|
| Schicht                        | Tagschicht      |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin  |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00          |
| Ausnahmetatbestände            |                 |
| Erläuterungen                  |                 |

| Station                        | Station 6 b          |
|--------------------------------|----------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00               |
| Ausnahmetatbestände            |                      |
| Erläuterungen                  |                      |

| Station                        | Station 6 b          |
|--------------------------------|----------------------|
| Schicht                        | Tagschicht           |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00               |
| Ausnahmetatbestände            |                      |
| Erläuterungen                  |                      |

| Station                        | Station 6 (A/B)                      |
|--------------------------------|--------------------------------------|
| Schicht                        | Tagschicht                           |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                               |
| Ausnahmetatbestände            |                                      |
| Erläuterungen                  |                                      |

| Station                        | Station 6 (A/B)      |
|--------------------------------|----------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00               |
| Ausnahmetatbestände            |                      |
| Erläuterungen                  |                      |

### **C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG**

| Station                         | Station 4 (A/B) |
|---------------------------------|-----------------|
| Schicht                         | Nachtschicht    |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin  |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 86,83           |
| Erläuterungen                   |                 |

| Station                         | Station 6a     |
|---------------------------------|----------------|
| Schicht                         | Nachtschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 79,66          |
| Erläuterungen                   |                |

| Station                         | Station 6a     |
|---------------------------------|----------------|
| Schicht                         | Tagschicht     |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 89,83          |
| Erläuterungen                   |                |

| Station                         | Station 4 (A/B) |
|---------------------------------|-----------------|
| Schicht                         | Nachtschicht    |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin  |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 86,83           |
| Erläuterungen                   |                 |

| Station                         | Station 4 (A/B) |
|---------------------------------|-----------------|
| Schicht                         | Tagschicht      |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin  |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 97,01           |
| Erläuterungen                   |                 |

| Station                         | Station 6 b          |
|---------------------------------|----------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 55,93                |
| Erläuterungen                   |                      |

| Station                         | Station 6 b          |
|---------------------------------|----------------------|
| Schicht                         | Tagschicht           |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 91,53                |
| Erläuterungen                   |                      |

| Station                         | Station 6 (A/B)                      |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| Schicht                         | Tagschicht                           |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 89,09                                |
| Erläuterungen                   |                                      |

| Station                         | Station 6 (A/B)      |
|---------------------------------|----------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 57,09                |
| Erläuterungen                   |                      |

| Station                         | Intensiv        |
|---------------------------------|-----------------|
| Schicht                         | Tagschicht      |
| Pflegesensitiver Bereich        | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 70,68           |
| Erläuterungen                   |                 |

| Station                         | Station 5 (A/B)              |
|---------------------------------|------------------------------|
| Schicht                         | Tagschicht                   |
| Pflegesensitiver Bereich        | Kardiologie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 83,70                        |
| Erläuterungen                   |                              |

| Station                         | Station 3 (A/B) |
|---------------------------------|-----------------|
| Schicht                         | Tagschicht      |
| Pflegesensitiver Bereich        | Kardiologie     |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,70           |
| Erläuterungen                   |                 |

| Station                         | Intensiv        |
|---------------------------------|-----------------|
| Schicht                         | Nachtschicht    |
| Pflegesensitiver Bereich        | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 97,26           |
| Erläuterungen                   |                 |



| Station                         | Station 4 (A/B) |
|---------------------------------|-----------------|
| Schicht                         | Tagschicht      |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin  |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 97,01           |
| Erläuterungen                   |                 |

| Station                         | Station 3 (A/B) |
|---------------------------------|-----------------|
| Schicht                         | Nachtschicht    |
| Pflegesensitiver Bereich        | Kardiologie     |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,80           |
| Erläuterungen                   |                 |

| Station                         | Station 5a      |
|---------------------------------|-----------------|
| Schicht                         | Tagschicht      |
| Pflegesensitiver Bereich        | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,67           |
| Erläuterungen                   |                 |

| Station                         | Station 5 (A/B) |
|---------------------------------|-----------------|
| Schicht                         | Nachtschicht    |
| Pflegesensitiver Bereich        | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 93,48           |
| Erläuterungen                   |                 |

| Station                         | Station 5a      |
|---------------------------------|-----------------|
| Schicht                         | Nachtschicht    |
| Pflegesensitiver Bereich        | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,67           |
| Erläuterungen                   |                 |

- **Diagnosen zu B-1.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| J12.8      | 478      | Pneumonie durch sonstige Viren  |
| I10.91     | 390      | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise  |
| I21.4      | 334      | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt  |
| I50.01     | 298      | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz  |
| R55        | 278      | Synkope und Kollaps   |
| I48.0      | 253      | Vorhofflimmern, paroxysmal  |
| N39.0      | 221      | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet  |
| E86        | 214      | Volumenmangel   |
| I20.0      | 168      | Instabile Angina pectoris   |
| I50.14     | 163      | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe  |
| I50.13     | 158      | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung   |
| R07.3      | 152      | Sonstige Brustschmerzen   |
| J44.19     | 151      | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet              |
| J15.9      | 123      | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| A09.9      | 120      | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs                               |
| I48.1      | 106      | Vorhofflimmern, persistierend   |
| R07.4      | 102      | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet  |
| I20.8      | 98       | Sonstige Formen der Angina pectoris   |
| I26.9      | 97       | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale  |
| I47.1      | 84       | Supraventrikuläre Tachykardie   |
| I70.22     | 84       | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m |
| K29.6      | 83       | Sonstige Gastritis  |
| A46        | 82       | Erysipel [Wundrose]   |
| F10.0      | 74       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]  |
| K92.2      | 69       | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet   |
| N17.93     | 66       | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| I63.3      | 64       | Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien   |
| K80.20     | 63       | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                       |
| B99        | 62       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten  |
| R42        | 62       | Schwindel und Taumel  |
| I21.1      | 61       | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand   |
| I10.01     | 55       | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise                                |
| G45.12     | 54       | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden  |
| I48.3      | 54       | Vorhofflattern, typisch   |
| I63.1      | 53       | Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien  |
| D50.8      | 52       | Sonstige Eisenmangelanämien   |
| I11.91     | 51       | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I35.0      | 50       | Aortenklappenstenose  |
| K74.6      | 49       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber   |
| E87.1      | 47       | Hypoosmolalität und Hyponatriämie   |
| K80.00     | 44       | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                 |
| R00.2      | 44       | Palpitationen   |
| J22        | 42       | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet  |
| K21.0      | 41       | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis   |
| K29.1      | 40       | Sonstige akute Gastritis  |
| A09.0      | 39       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs              |
| E11.91     | 37       | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                             |
| I21.0      | 37       | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand   |
| I25.13     | 37       | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung   |
| K25.0      | 37       | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung   |
| I49.3      | 36       | Ventrikuläre Extrasystolie  |
| J69.0      | 36       | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes  |
| R06.0      | 35       | Dyspnoe   |
| K63.5      | 34       | Polyp des Kolons  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| R51        | 34       | Kopfschmerz  |
| I63.4      | 33       | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien  |
| K26.0      | 32       | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung   |
| K57.31     | 32       | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung  |
| K70.3      | 32       | Alkoholische Leberzirrhose   |
| G45.02     | 31       | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden  |
| K83.1      | 31       | Verschluss des Gallenganges  |
| I26.0      | 30       | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale  |
| J44.09     | 30       | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet                                     |
| K85.10     | 29       | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation  |
| I25.12     | 28       | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung  |
| I80.28     | 27       | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten   |
| H81.1      | 26       | Benigner paroxysmaler Schwindel  |
| J69.8      | 26       | Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen   |
| Z45.00     | 26       | Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers  |
| D64.8      | 25       | Sonstige näher bezeichnete Anämien   |
| I44.2      | 24       | Atrioventrikulärer Block 3. Grades   |
| K29.3      | 24       | Chronische Oberflächengastritis  |
| F19.0      | 22       | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| J18.9      | 22       | Pneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| K85.90     | 22       | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation  |
| I95.1      | 21       | Orthostatische Hypotonie   |
| K80.50     | 21       | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| I10.90     | 20       | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise  |
| I49.5      | 20       | Sick-Sinus-Syndrom   |
| J06.9      | 20       | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet  |
| K59.09     | 20       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| C34.1      | 19       | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)   |
| I47.2      | 19       | Ventrikuläre Tachykardie   |
| J44.10     | 19       | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35% des Sollwertes               |
| J45.9      | 19       | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet  |
| J90        | 19       | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert  |
| K25.3      | 19       | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation  |
| K29.5      | 19       | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet   |
| R00.0      | 19       | Tachykardie, nicht näher bezeichnet  |
| T78.3      | 19       | Angioneurotisches Ödem   |
| A04.70     | 18       | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen                                    |
| E11.61     | 18       | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                            |
| I25.11     | 18       | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung   |
| J80.03     | 18       | Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Schweres Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]  |
| R40.0      | 18       | Somnolenz  |
| J96.00     | 17       | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]   |
| K29.7      | 17       | Gastritis, nicht näher bezeichnet  |
| R10.1      | 17       | Schmerzen im Bereich des Oberbauches   |
| C78.7      | 16       | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge  |
| J20.9      | 16       | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet   |
| K52.8      | 16       | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis   |
| D50.0      | 15       | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)   |
| I44.1      | 15       | Atrioventrikulärer Block 2. Grades   |
| I70.21     | 15       | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr |
| K31.82     | 15       | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung  |
| K80.31     | 15       | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion  |
| K85.20     | 15       | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation  |
| K92.1      | 15       | Meläna   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| Z45.01     | 15       | Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators   |
| A08.4      | 14       | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet   |
| A41.51     | 14       | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]  |
| I11.01     | 14       | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise                         |
| J44.11     | 14       | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35% und <50% des Sollwertes  |
| K31.88     | 14       | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums   |
| N17.92     | 14       | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2  |
| A41.9      | 13       | Sepsis, nicht näher bezeichnet  |
| F10.3      | 13       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom  |
| I63.0      | 13       | Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien  |
| J44.12     | 13       | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50% und <70 % des Sollwertes |
| N17.99     | 13       | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet   |
| R00.1      | 13       | Bradykardie, nicht näher bezeichnet   |
| D50.9      | 12       | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet   |
| G45.13     | 12       | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde                      |
| G51.0      | 12       | Fazialisparese  |
| I35.2      | 12       | Aortenklappenstenose mit Insuffizienz   |
| I50.12     | 12       | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung  |
| J18.1      | 12       | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| K80.10     | 12       | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                      |
| K80.51     | 12       | Gallengangstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion  |
| K83.0      | 12       | Cholangitis   |
| K85.80     | 12       | Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation  |
| R11        | 12       | Übelkeit und Erbrechen  |
| R53        | 12       | Unwohlsein und Ermüdung   |
| J18.0      | 11       | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| J45.8      | 11       | Mischformen des Asthma bronchiale   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| J84.1      | 11       | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose   |
| K22.1      | 11       | Ösophagusulkus  |
| K55.0      | 11       | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes   |
| K86.3      | 11       | Pseudozyste des Pankreas  |
| N10        | 11       | Akute tubulointerstitielle Nephritis  |
| C25.0      | 10       | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf  |
| D38.1      | 10       | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge                            |
| I34.0      | 10       | Mitralklappeninsuffizienz   |
| I42.88     | 10       | Sonstige Kardiomyopathien   |
| I48.4      | 10       | Vorhofflattern, atypisch  |
| J06.8      | 10       | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege                                 |
| K21.9      | 10       | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis  |
| K22.2      | 10       | Ösophagusverschluss   |
| K51.8      | 10       | Sonstige Colitis ulcerosa   |
| N20.0      | 10       | Nierenstein   |
| A49.0      | 9        | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation   |
| D37.6      | 9        | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge                     |
| E11.11     | 9        | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet                                       |
| E11.60     | 9        | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| I25.5      | 9        | Ischämische Kardiomyopathie   |
| I40.9      | 9        | Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet   |
| I48.2      | 9        | Vorhofflimmern, permanent   |
| J15.8      | 9        | Sonstige bakterielle Pneumonie  |
| J45.0      | 9        | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale   |
| K25.9      | 9        | Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation             |
| K29.0      | 9        | Akute hämorrhagische Gastritis  |
| K81.0      | 9        | Akute Cholezystitis   |
| M79.66     | 9        | Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]                                  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| N17.91     | 9        | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1   |
| Q21.1      | 9        | Vorhofseptumdefekt   |
| R07.2      | 9        | Präkordiale Schmerzen  |
| R09.1      | 9        | Pleuritis  |
| R63.4      | 9        | Abnorme Gewichtsabnahme  |
| A04.5      | 8        | Enteritis durch Campylobacter  |
| D37.70     | 8        | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas  |
| E10.11     | 8        | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet  |
| G40.1      | 8        | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen |
| G43.1      | 8        | Migräne mit Aura [Klassische Migräne]  |
| G43.9      | 8        | Migräne, nicht näher bezeichnet  |
| H81.2      | 8        | Neuropathia vestibularis   |
| I70.1      | 8        | Atherosklerose der Nierenarterie   |
| I70.24     | 8        | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration   |
| I80.1      | 8        | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis   |
| J16.0      | 8        | Pneumonie durch Chlamydien   |
| K26.3      | 8        | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation   |
| K59.01     | 8        | Obstipation bei Stuhleerungsstörung  |
| K80.41     | 8        | Gallengangstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion   |
| R05        | 8        | Husten   |
| R10.4      | 8        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen  |
| T78.4      | 8        | Allergie, nicht näher bezeichnet   |
| B02.9      | 7        | Zoster ohne Komplikation   |
| C61        | 7        | Bösartige Neubildung der Prostata  |
| C92.00     | 7        | Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission   |
| G45.03     | 7        | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde              |
| J42        | 7        | Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis  |
| J44.89     | 7        | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV1 nicht näher bezeichnet                              |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| K57.32     | 7        | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung                               |
| L50.0      | 7        | Allergische Urtikaria   |
| N20.1      | 7        | Ureterstein   |
| R20.1      | 7        | Hypästhesie der Haut  |
| R50.88     | 7        | Sonstiges näher bezeichnetes Fieber   |
| A49.8      | 6        | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation  |
| C15.5      | 6        | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel  |
| C16.2      | 6        | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi   |
| C34.0      | 6        | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus   |
| D12.2      | 6        | Gutartige Neubildung: Colon ascendens   |
| D64.9      | 6        | Anämie, nicht näher bezeichnet  |
| F03        | 6        | Nicht näher bezeichnete Demenz  |
| G45.92     | 6        | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| I11.90     | 6        | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise            |
| I25.10     | 6        | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen  |
| I49.0      | 6        | Kammerflattern und Kammerflimmern   |
| I87.20     | 6        | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration  |
| I95.2      | 6        | Hypotonie durch Arzneimittel  |
| J44.99     | 6        | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet                     |
| K22.6      | 6        | Mallory-Weiss-Syndrom   |
| K50.1      | 6        | Crohn-Krankheit des Dickdarmes  |
| K52.1      | 6        | Toxische Gastroenteritis und Kolitis  |
| K55.22     | 6        | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung  |
| K80.30     | 6        | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                       |
| K80.40     | 6        | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                     |
| K92.0      | 6        | Hämatemesis   |
| N23        | 6        | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik   |
| R13.9      | 6        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| C20        | 5        | Bösartige Neubildung des Rektums   |
| C22.0      | 5        | Leberzellkarzinom  |
| C22.1      | 5        | Intrahepatisches Gallengangskarzinom   |
| C25.9      | 5        | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet   |
| C34.3      | 5        | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)  |
| C34.9      | 5        | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet  |
| C50.9      | 5        | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet   |
| C80.0      | 5        | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet  |
| D12.0      | 5        | Gutartige Neubildung: Zäkum  |
| E87.5      | 5        | Hyperkaliämie  |
| E87.6      | 5        | Hypokaliämie   |
| F41.0      | 5        | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]  |
| G40.2      | 5        | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| G40.8      | 5        | Sonstige Epilepsien  |
| I10.00     | 5        | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise  |
| I48.9      | 5        | Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet  |
| I63.2      | 5        | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien                                      |
| I63.5      | 5        | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien   |
| I70.25     | 5        | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän  |
| I95.9      | 5        | Hypotonie, nicht näher bezeichnet  |
| J18.8      | 5        | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet   |
| J20.8      | 5        | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger  |
| J44.00     | 5        | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35% des Sollwertes                   |
| J46        | 5        | Status asthmaticus   |
| K22.81     | 5        | Ösophagusblutung   |
| K31.1      | 5        | Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen  |
| K72.0      | 5        | Akutes und subakutes Leberversagen   |
| K75.0      | 5        | Leberabszess   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| K75.4      | 5        | Autoimmune Hepatitis   |
| K85.11     | 5        | Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation  |
| K86.1      | 5        | Sonstige chronische Pankreatitis   |
| M79.18     | 5        | Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                                  |
| N30.0      | 5        | Akute Zystitis   |
| R04.2      | 5        | Hämoptoe   |
| S06.0      | 5        | Gehirnerschütterung  |
| S06.6      | 5        | Traumatische subarachnoidale Blutung   |
| T75.4      | 5        | Schäden durch elektrischen Strom   |
| A41.0      | 4        | Sepsis durch Staphylococcus aureus   |
| A48.1      | 4        | Legionellose mit Pneumonie   |
| A49.1      | 4        | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation                       |
| C16.9      | 4        | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet  |
| C18.0      | 4        | Bösartige Neubildung: Zäkum  |
| C18.2      | 4        | Bösartige Neubildung: Colon ascendens  |
| C18.7      | 4        | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum   |
| C34.2      | 4        | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)   |
| C34.8      | 4        | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend                           |
| C78.0      | 4        | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge   |
| C78.2      | 4        | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura  |
| D13.2      | 4        | Gutartige Neubildung: Duodenum   |
| D46.7      | 4        | Sonstige myelodysplastische Syndrome   |
| D48.7      | 4        | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen         |
| E05.0      | 4        | Hyperthyreose mit diffuser Struma  |
| E10.91     | 4        | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                              |
| F05.1      | 4        | Delir bei Demenz   |
| F12.0      | 4        | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]            |
| I11.00     | 4        | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| I25.14     | 4             | Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes                           |
| I25.16     | 4             | Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents                                   |
| I27.28     | 4             | Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie                                   |
| I31.3      | 4             | Perikarderguss (nichtentzündlich)   |
| I49.8      | 4             | Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien   |
| I70.23     | 4             | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz                   |
| I71.2      | 4             | Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur                                     |
| K22.0      | 4             | Achalasie der Kardia  |
| K26.9      | 4             | Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation  |
| K55.1      | 4             | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes  |
| K57.30     | 4             | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung            |
| K59.02     | 4             | Medikamentös induzierte Obstipation   |
| K64.0      | 4             | Hämorrhoiden 1. Grades  |
| K71.6      | 4             | Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert                      |
| K76.8      | 4             | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber  |
| K80.01     | 4             | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                       |
| K80.21     | 4             | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                             |
| M25.56     | 4             | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]                                    |
| N39.41     | 4             | Überlaufinkontinenz   |
| R47.1      | 4             | Dysarthrie und Anarthrie  |
| R50.9      | 4             | Fieber, nicht näher bezeichnet  |
| R74.0      | 4             | Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]                   |
| R91        | 4             | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge                                   |
| T63.4      | 4             | Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden  |
| T82.1      | 4             | Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät                           |
| Z22.8      | 4             | Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten  |
| A02.0      | (Datenschutz) | Salmonellenenteritis  |
| A04.71     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| A04.79     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet   |
| A05.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftungen   |
| A08.0      | (Datenschutz) | Enteritis durch Rotaviren   |
| A08.1      | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus   |
| A08.3      | (Datenschutz) | Enteritis durch sonstige Viren  |
| A15.0      | (Datenschutz) | Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren |
| A16.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Tuberkulose der Atmungsorgane ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung      |
| A18.3      | (Datenschutz) | Tuberkulose des Darmes, des Peritoneums und der Mesenteriallymphknoten  |
| A37.9      | (Datenschutz) | Keuchhusten, nicht näher bezeichnet   |
| A40.1      | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B  |
| A40.2      | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken  |
| A40.3      | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptococcus pneumoniae   |
| A40.8      | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken   |
| A41.1      | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken  |
| A41.2      | (Datenschutz) | Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken   |
| A41.58     | (Datenschutz) | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger   |
| A41.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis   |
| A49.9      | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet   |
| A74.9      | (Datenschutz) | Chlamydieninfektion, nicht näher bezeichnet   |
| A86        | (Datenschutz) | Virusezephalitis, nicht näher bezeichnet  |
| B02.2      | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems   |
| B02.3      | (Datenschutz) | Zoster ophthalmicus   |
| B02.8      | (Datenschutz) | Zoster mit sonstigen Komplikationen   |
| B16.9      | (Datenschutz) | Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum   |
| B27.0      | (Datenschutz) | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren  |
| B34.2      | (Datenschutz) | Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation   |
| B34.9      | (Datenschutz) | Virusinfektion, nicht näher bezeichnet  |
| B37.0      | (Datenschutz) | Candida-Stomatitis  |
| B37.81     | (Datenschutz) | Candida-Ösophagitis   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| C05.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend                         |
| C11.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Nasopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend                    |
| C15.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus   |
| C15.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus   |
| C15.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel  |
| C15.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend                      |
| C16.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia   |
| C16.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum   |
| C16.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kleine Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet               |
| C16.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend                          |
| C18.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]                                   |
| C18.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon, mehrere Teilbereiche überlappend                          |
| C19        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang   |
| C22.3      | (Datenschutz) | Angiosarkom der Leber  |
| C22.7      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber   |
| C24.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang                                      |
| C24.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend                     |
| C25.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper   |
| C25.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz  |
| C25.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend                       |
| C32.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet                                   |
| C49.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens               |
| C56        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars   |
| C67.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet                                |
| C68.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet                                |
| C74.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde   |
| C77.1      | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten |
| C78.6      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums                |
| C78.8      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| C79.3      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute                        |
| C79.5      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes                   |
| C79.88     | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen          |
| C80.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet  |
| C81.7      | (Datenschutz) | Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms                                   |
| C83.3      | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom  |
| C83.9      | (Datenschutz) | Nicht follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet                                  |
| C84.4      | (Datenschutz) | Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert                                       |
| C85.1      | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet  |
| C85.2      | (Datenschutz) | Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom                              |
| C85.7      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms                           |
| C88.00     | (Datenschutz) | Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission               |
| C90.00     | (Datenschutz) | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission                            |
| C92.90     | (Datenschutz) | Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C93.10     | (Datenschutz) | Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission         |
| D12.3      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon transversum   |
| D12.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum  |
| D12.8      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektum  |
| D13.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Magen   |
| D13.6      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Pankreas  |
| D15.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Mediastinum   |
| D32.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hirnhäute   |
| D35.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hypophyse   |
| D37.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Magen                            |
| D37.2      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Dünndarm                         |
| D37.4      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Kolon                            |
| D37.78     | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane        |
| D38.3      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Mediastinum                      |
| D38.4      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Thymus                           |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| D41.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Niere   |
| D41.4      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Harnblase   |
| D43.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, supratentoriell   |
| D43.2      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet  |
| D46.2      | (Datenschutz) | Refraktäre Anämie mit Blastenüberschuss [RAEB]   |
| D46.5      | (Datenschutz) | Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie   |
| D47.0      | (Datenschutz) | Histiozyten- und Mastzelltumor unsicheren oder unbekanntes Verhaltens  |
| D47.4      | (Datenschutz) | Osteomyelofibrose  |
| D47.7      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Neubildungen unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes |
| D47.9      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet      |
| D48.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel   |
| D48.4      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Peritoneum  |
| D51.0      | (Datenschutz) | Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor  |
| D51.3      | (Datenschutz) | Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie   |
| D51.8      | (Datenschutz) | Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien   |
| D52.0      | (Datenschutz) | Alimentäre Folsäure-Mangelanämie   |
| D56.3      | (Datenschutz) | Thalassämie-Erbanlage  |
| D59.1      | (Datenschutz) | Sonstige autoimmunhämolytische Anämien   |
| D59.9      | (Datenschutz) | Erworbene hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet  |
| D61.10     | (Datenschutz) | Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie   |
| D61.2      | (Datenschutz) | Aplastische Anämie infolge sonstiger äußerer Ursachen  |
| D61.3      | (Datenschutz) | Idiopathische aplastische Anämie   |
| D61.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien   |
| D61.9      | (Datenschutz) | Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet   |
| D68.35     | (Datenschutz) | Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen   |
| D69.3      | (Datenschutz) | Idiopathische thrombozytopenische Purpura  |
| D69.61     | (Datenschutz) | Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| D70.13     | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 4 Tage bis unter 7 Tage                           |
| D70.14     | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 7 Tage bis unter 10 Tage                          |
| D70.7      | (Datenschutz) | Neutropenie, nicht näher bezeichnet  |
| D72.1      | (Datenschutz) | Eosinophilie   |
| D75.1      | (Datenschutz) | Sekundäre Polyglobulie [Polyzythämie]  |
| D86.0      | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge   |
| D86.8      | (Datenschutz) | Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen  |
| D90        | (Datenschutz) | Immunkompromittierung nach Bestrahlung, Chemotherapie und sonstigen immunsuppressiven Maßnahmen                          |
| E03.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose  |
| E04.2      | (Datenschutz) | Nichttoxische mehrknotige Struma   |
| E05.5      | (Datenschutz) | Thyreotoxische Krise   |
| E05.8      | (Datenschutz) | Sonstige Hyperthyreose   |
| E05.9      | (Datenschutz) | Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet  |
| E06.0      | (Datenschutz) | Akute Thyreoiditis   |
| E06.1      | (Datenschutz) | Subakute Thyreoiditis  |
| E06.3      | (Datenschutz) | Autoimmunthyreoiditis  |
| E06.9      | (Datenschutz) | Thyreoiditis, nicht näher bezeichnet   |
| E10.60     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet                |
| E10.61     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                      |
| E10.75     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet            |
| E11.01     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet   |
| E11.20     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet                                       |
| E11.21     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet   |
| E11.40     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet                              |
| E11.73     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| E11.90     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| E13.91     | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                         |
| E15        | (Datenschutz) | Hypoglykämisches Koma, nichtdiabetisch  |
| E16.2      | (Datenschutz) | Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet  |
| E26.0      | (Datenschutz) | Primärer Hyperaldosteronismus   |
| E41        | (Datenschutz) | Alimentärer Marasmus  |
| E46        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung  |
| E51.2      | (Datenschutz) | Wernicke-Enzephalopathie  |
| E66.22     | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter |
| E66.29     | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet          |
| E83.58     | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels   |
| E85.8      | (Datenschutz) | Sonstige Amyloidose   |
| E88.28     | (Datenschutz) | Sonstiges oder nicht näher bezeichnetes Lipödem   |
| E89.0      | (Datenschutz) | Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen   |
| F01.3      | (Datenschutz) | Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz   |
| F01.8      | (Datenschutz) | Sonstige vaskuläre Demenz   |
| F01.9      | (Datenschutz) | Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet  |
| F05.0      | (Datenschutz) | Delir ohne Demenz   |
| F05.8      | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs  |
| F05.9      | (Datenschutz) | Delir, nicht näher bezeichnet   |
| F06.2      | (Datenschutz) | Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung  |
| F10.2      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom  |
| F10.4      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir  |
| F10.6      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom  |
| F11.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                                  |
| F11.3      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom  |
| F12.1      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch   |
| F13.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| F13.4      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir   |
| F14.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]  |
| F15.5      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung                           |
| F19.1      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch |
| F22.0      | (Datenschutz) | Wahnhafte Störung  |
| F23.0      | (Datenschutz) | Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie  |
| F29        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose   |
| F32.2      | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome  |
| F32.8      | (Datenschutz) | Sonstige depressive Episoden   |
| F32.9      | (Datenschutz) | Depressive Episode, nicht näher bezeichnet   |
| F43.0      | (Datenschutz) | Akute Belastungsreaktion   |
| F44.9      | (Datenschutz) | Dissoziative Störung [Konversionsstörung], nicht näher bezeichnet  |
| F45.30     | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem  |
| F45.33     | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem   |
| F45.37     | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Mehrere Organe und Systeme  |
| F45.8      | (Datenschutz) | Sonstige somatoforme Störungen   |
| F50.08     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa  |
| F50.4      | (Datenschutz) | Essattacken bei anderen psychischen Störungen  |
| F99        | (Datenschutz) | Psychische Störung ohne nähere Angabe  |
| G04.0      | (Datenschutz) | Akute disseminierte Enzephalitis   |
| G04.2      | (Datenschutz) | Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert   |
| G08        | (Datenschutz) | Intrakranielle und intraspinale Phlebitis und Thrombophlebitis   |
| G20.11     | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation  |
| G20.90     | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation   |
| G20.91     | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation  |
| G21.1      | (Datenschutz) | Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom  |
| G23.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| G25.81     | (Datenschutz) | Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]   |
| G30.0      | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn   |
| G31.0      | (Datenschutz) | Umschriebene Hirnatrophie   |
| G31.82     | (Datenschutz) | Lewy-Körper-Krankheit   |
| G31.9      | (Datenschutz) | Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet  |
| G35.10     | (Datenschutz) | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression       |
| G35.9      | (Datenschutz) | Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet   |
| G40.3      | (Datenschutz) | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome  |
| G40.4      | (Datenschutz) | Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome   |
| G40.5      | (Datenschutz) | Spezielle epileptische Syndrome   |
| G40.7      | (Datenschutz) | Petit-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-Mal-Anfälle   |
| G40.9      | (Datenschutz) | Epilepsie, nicht näher bezeichnet   |
| G41.9      | (Datenschutz) | Status epilepticus, nicht näher bezeichnet  |
| G43.0      | (Datenschutz) | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]   |
| G44.2      | (Datenschutz) | Spannungskopfschmerz  |
| G44.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome  |
| G45.09     | (Datenschutz) | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet                   |
| G45.33     | (Datenschutz) | Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde   |
| G45.39     | (Datenschutz) | Amaurosis fugax: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet   |
| G45.42     | (Datenschutz) | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden                  |
| G45.49     | (Datenschutz) | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet                        |
| G45.82     | (Datenschutz) | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G45.89     | (Datenschutz) | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet       |
| G45.99     | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet               |
| G50.1      | (Datenschutz) | Atypischer Gesichtsschmerz  |
| G56.3      | (Datenschutz) | Läsion des N. radialis  |
| G56.9      | (Datenschutz) | Mononeuropathie der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| G57.3      | (Datenschutz) | Läsion des N. fibularis (peroneus) communis  |
| G58.0      | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie   |
| G61.0      | (Datenschutz) | Guillain-Barré-Syndrom   |
| G61.8      | (Datenschutz) | Sonstige Polyneuritiden  |
| G62.1      | (Datenschutz) | Alkohol-Polyneuropathie  |
| G81.0      | (Datenschutz) | Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie   |
| G83.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Lähmungssyndrome  |
| G91.29     | (Datenschutz) | Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet   |
| G93.2      | (Datenschutz) | Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]  |
| H49.0      | (Datenschutz) | Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv]   |
| H51.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Störungen der Blickbewegungen   |
| H53.1      | (Datenschutz) | Subjektive Sehstörungen  |
| H53.8      | (Datenschutz) | Sonstige Sehstörungen  |
| H60.2      | (Datenschutz) | Otitis externa maligna   |
| H70.0      | (Datenschutz) | Akute Mastoiditis  |
| H81.0      | (Datenschutz) | Ménière-Krankheit  |
| H81.3      | (Datenschutz) | Sonstiger peripherer Schwindel   |
| H81.4      | (Datenschutz) | Schwindel zentralen Ursprungs  |
| H81.8      | (Datenschutz) | Sonstige Störungen der Vestibularfunktion  |
| H81.9      | (Datenschutz) | Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet   |
| I05.0      | (Datenschutz) | Mitralklappenstenose   |
| I13.21     | (Datenschutz) | Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I21.2      | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen   |
| I21.3      | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation  |
| I21.9      | (Datenschutz) | Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet  |
| I25.15     | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Bypass-Gefäßen  |
| I27.0      | (Datenschutz) | Primäre pulmonale Hypertonie   |
| I27.20     | (Datenschutz) | Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie  |
| I27.9      | (Datenschutz) | Pulmonale Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet  |
| I30.0      | (Datenschutz) | Akute unspezifische idiopathische Perikarditis   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| I30.1      | (Datenschutz) | Infektiöse Perikarditis   |
| I30.8      | (Datenschutz) | Sonstige Formen der akuten Perikarditis                                 |
| I30.9      | (Datenschutz) | Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet                              |
| I31.2      | (Datenschutz) | Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert                           |
| I31.9      | (Datenschutz) | Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet                         |
| I33.0      | (Datenschutz) | Akute und subakute infektiöse Endokarditis                              |
| I35.1      | (Datenschutz) | Aortenklappeninsuffizienz   |
| I40.0      | (Datenschutz) | Infektiöse Myokarditis  |
| I40.8      | (Datenschutz) | Sonstige akute Myokarditis  |
| I42.0      | (Datenschutz) | Dilatative Kardiomyopathie  |
| I42.1      | (Datenschutz) | Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie                             |
| I42.2      | (Datenschutz) | Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie                                |
| I42.9      | (Datenschutz) | Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet                                 |
| I44.0      | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 1. Grades                                      |
| I44.7      | (Datenschutz) | Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet                              |
| I45.1      | (Datenschutz) | Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock              |
| I45.3      | (Datenschutz) | Trifaszikulärer Block   |
| I45.6      | (Datenschutz) | Präexzitations-Syndrom  |
| I46.0      | (Datenschutz) | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung                         |
| I46.9      | (Datenschutz) | Herzstillstand, nicht näher bezeichnet                                  |
| I47.0      | (Datenschutz) | Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry                                  |
| I47.9      | (Datenschutz) | Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet                         |
| I49.1      | (Datenschutz) | Vorhofextrasystolie   |
| I49.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie                      |
| I50.00     | (Datenschutz) | Primäre Rechtsherzinsuffizienz  |
| I51.4      | (Datenschutz) | Myokarditis, nicht näher bezeichnet                                     |
| I51.7      | (Datenschutz) | Kardiomegalie   |
| I51.9      | (Datenschutz) | Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet                                   |
| I60.6      | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend |
| I61.0      | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal           |
| I61.1      | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal              |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| I61.2      | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet                   |
| I61.3      | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm  |
| I61.6      | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen  |
| I62.9      | (Datenschutz) | Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet                          |
| I65.2      | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. carotis  |
| I65.9      | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose einer nicht näher bezeichneten präzerebralen Arterie                |
| I67.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten                                    |
| I70.29     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet               |
| I70.8      | (Datenschutz) | Atherosklerose sonstiger Arterien  |
| I71.00     | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur       |
| I71.03     | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur                           |
| I71.05     | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert   |
| I72.0      | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion der A. carotis  |
| I74.3      | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten                                |
| I77.1      | (Datenschutz) | Arterienstriktur   |
| I77.4      | (Datenschutz) | Arteria-coeliaca-Kompressions-Syndrom  |
| I77.6      | (Datenschutz) | Arteriitis, nicht näher bezeichnet   |
| I77.80     | (Datenschutz) | Penetrierendes Aortenulkus [PAU]   |
| I80.0      | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten  |
| I80.3      | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet |
| I80.80     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten   |
| I82.2      | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der V. cava  |
| I83.1      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung  |
| I83.2      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung                             |
| I85.0      | (Datenschutz) | Ösophagusvarizen mit Blutung   |
| I85.9      | (Datenschutz) | Ösophagusvarizen ohne Blutung  |
| I86.4      | (Datenschutz) | Magenvarizen   |
| I86.81     | (Datenschutz) | Dickdarmvarizen  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| I86.88     | (Datenschutz) | Varizen sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen                               |
| I87.21     | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration                         |
| I88.8      | (Datenschutz) | Sonstige unspezifische Lymphadenitis  |
| I89.00     | (Datenschutz) | Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), StadiumI                         |
| I89.01     | (Datenschutz) | Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), StadiumII                        |
| I89.09     | (Datenschutz) | Lymphödem, nicht näher bezeichnet   |
| I89.9      | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Krankheit der Lymphgefäße und Lymphknoten, nicht näher bezeichnet |
| I95.0      | (Datenschutz) | Idiopathische Hypotonie   |
| I95.8      | (Datenschutz) | Sonstige Hypotonie  |
| I97.0      | (Datenschutz) | Postkardiotomie-Syndrom   |
| I99        | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems             |
| J01.4      | (Datenschutz) | Akute Pansinusitis  |
| J02.9      | (Datenschutz) | Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet   |
| J03.9      | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet   |
| J05.1      | (Datenschutz) | Akute Epiglottitis  |
| J06.0      | (Datenschutz) | Akute Laryngopharyngitis  |
| J12.9      | (Datenschutz) | Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| J15.1      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Pseudomonas   |
| J15.2      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Staphylokokken  |
| J18.2      | (Datenschutz) | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet                                   |
| J21.8      | (Datenschutz) | Akute Bronchiolitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger                      |
| J30.1      | (Datenschutz) | Allergische Rhinopathie durch Pollen  |
| J32.9      | (Datenschutz) | Chronische Sinusitis, nicht näher bezeichnet                                      |
| J38.01     | (Datenschutz) | Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Einseitig, partiell                   |
| J39.0      | (Datenschutz) | Retropharyngealabszess und Parapharyngealabszess                                  |
| J40        | (Datenschutz) | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet                              |
| J43.2      | (Datenschutz) | Zentrilobuläres Emphysem  |
| J43.8      | (Datenschutz) | Sonstiges Emphysem  |
| J43.9      | (Datenschutz) | Emphysem, nicht näher bezeichnet  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| J44.01     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 35% und $<$ 50% des Sollwertes  |
| J44.02     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 50% und $<$ 70 % des Sollwertes |
| J44.13     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 70% des Sollwertes        |
| J44.82     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 50% und $<$ 70 % des Sollwertes                |
| J44.83     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 70% des Sollwertes                             |
| J45.1      | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale   |
| J47        | (Datenschutz) | Bronchiektasen  |
| J60        | (Datenschutz) | Kohlenbergarbeiter-Pneumokoniose  |
| J64        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Pneumokoniose   |
| J80.02     | (Datenschutz) | Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Moderates Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]  |
| J82        | (Datenschutz) | Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert   |
| J84.0      | (Datenschutz) | Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände   |
| J84.9      | (Datenschutz) | Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet  |
| J86.9      | (Datenschutz) | Pyothorax ohne Fistel   |
| J94.2      | (Datenschutz) | Hämatothorax  |
| J94.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura  |
| J95.0      | (Datenschutz) | Funktionsstörung eines Tracheostomas  |
| J96.01     | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]                                   |
| J96.09     | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet                               |
| J96.11     | (Datenschutz) | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]                              |
| J98.1      | (Datenschutz) | Lungenkollaps   |
| J98.6      | (Datenschutz) | Krankheiten des Zwerchfells   |
| J98.7      | (Datenschutz) | Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert   |
| K04.0      | (Datenschutz) | Pulpitis  |
| K22.3      | (Datenschutz) | Perforation des Ösophagus   |
| K22.5      | (Datenschutz) | Divertikel des Ösophagus, erworben  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K22.7      | (Datenschutz) | Barrett-Ösophagus  |
| K25.4      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung                                       |
| K26.1      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation   |
| K26.7      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation  |
| K28.4      | (Datenschutz) | Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung                                  |
| K29.2      | (Datenschutz) | Alkoholgastritis   |
| K31.7      | (Datenschutz) | Polyp des Magens und des Duodenums   |
| K31.81     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung                                      |
| K44.9      | (Datenschutz) | 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   |
| K50.88     | (Datenschutz) | Sonstige Crohn-Krankheit   |
| K50.9      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet  |
| K51.9      | (Datenschutz) | Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet   |
| K52.2      | (Datenschutz) | Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis   |
| K52.31     | (Datenschutz) | Linksseitige Colitis indeterminata   |
| K55.21     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung   |
| K55.32     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung  |
| K56.4      | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes   |
| K56.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion   |
| K56.7      | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet  |
| K57.22     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung                       |
| K57.33     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung                                   |
| K57.90     | (Datenschutz) | Divertikuloze des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K58.1      | (Datenschutz) | Reizdarmsyndrom, Diarrhoe-prädominant [RDS-D]  |
| K58.8      | (Datenschutz) | Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom   |
| K59.00     | (Datenschutz) | Obstipation bei Kolontransitstörung  |
| K59.2      | (Datenschutz) | Neurogene Darmstörung, anderenorts nicht klassifiziert   |
| K60.2      | (Datenschutz) | Analfissur, nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K62.4      | (Datenschutz) | Stenose des Anus und des Rektums   |
| K62.5      | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus und des Rektums                                       |
| K62.6      | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums   |
| K63.0      | (Datenschutz) | Darmabszess  |
| K63.1      | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch)                                  |
| K63.3      | (Datenschutz) | Darmulkus  |
| K63.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes                          |
| K64.1      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades   |
| K64.8      | (Datenschutz) | Sonstige Hämorrhoiden  |
| K70.0      | (Datenschutz) | Alkoholische Fettleber   |
| K70.1      | (Datenschutz) | Alkoholische Hepatitis   |
| K70.4      | (Datenschutz) | Alkoholisches Leberversagen  |
| K71.0      | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Cholestase                                     |
| K71.7      | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber                 |
| K71.9      | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet                            |
| K75.2      | (Datenschutz) | Unspezifische reaktive Hepatitis   |
| K76.0      | (Datenschutz) | Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert          |
| K76.7      | (Datenschutz) | Hepatorenales Syndrom  |
| K80.11     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion   |
| K81.9      | (Datenschutz) | Cholezystitis, nicht näher bezeichnet                                      |
| K82.1      | (Datenschutz) | Hydrops der Gallenblase  |
| K83.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege                      |
| K83.9      | (Datenschutz) | Krankheit der Gallenwege, nicht näher bezeichnet                           |
| K85.00     | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation      |
| K85.21     | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation                |
| K86.0      | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis                                  |
| K86.2      | (Datenschutz) | Pankreaszyste  |
| K86.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas                        |
| K86.9      | (Datenschutz) | Krankheit des Pankreas, nicht näher bezeichnet                             |
| K90.0      | (Datenschutz) | Zöliakie   |
| K91.2      | (Datenschutz) | Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K91.83     | (Datenschutz) | Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt  |
| L01.0      | (Datenschutz) | Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]  |
| L02.2      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf   |
| L02.4      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten  |
| L03.10     | (Datenschutz) | Phlegmone an der oberen Extremität   |
| L04.0      | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals  |
| Lo8.9      | (Datenschutz) | Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet  |
| L23.8      | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien  |
| L27.0      | (Datenschutz) | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel   |
| L30.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Dermatitis  |
| L30.9      | (Datenschutz) | Dermatitis, nicht näher bezeichnet   |
| L89.24     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein  |
| L89.28     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität   |
| L89.34     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein  |
| L90.5      | (Datenschutz) | Narben und Fibrosen der Haut   |
| L97        | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert  |
| M02.86     | (Datenschutz) | Sonstige reaktive Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M06.22     | (Datenschutz) | Bursitis bei chronischer Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]  |
| M06.40     | (Datenschutz) | Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen  |
| M06.80     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen  |
| M10.03     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |
| M10.97     | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]         |
| M10.99     | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation  |
| M15.9      | (Datenschutz) | Polyarthrose, nicht näher bezeichnet   |
| M16.0      | (Datenschutz) | Primäre Koxarthrose, beidseitig  |
| M16.1      | (Datenschutz) | Sonstige primäre Koxarthrose   |
| M17.1      | (Datenschutz) | Sonstige primäre Gonarthrose   |
| M17.9      | (Datenschutz) | Gonarthrose, nicht näher bezeichnet  |
| M19.01     | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M19.81     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.46     | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M25.55     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                        |
| M35.3      | (Datenschutz) | Polymyalgia rheumatica  |
| M41.84     | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Skoliose: Thorakalbereich   |
| M46.44     | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich   |
| M47.84     | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Thorakalbereich  |
| M47.90     | (Datenschutz) | Spondylose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule  |
| M47.94     | (Datenschutz) | Spondylose, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich   |
| M48.00     | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule  |
| M48.06     | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich   |
| M50.1      | (Datenschutz) | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie   |
| M54.14     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Thorakalbereich   |
| M54.4      | (Datenschutz) | Lumboischialgie   |
| M54.5      | (Datenschutz) | Kreuzschmerz  |
| M54.6      | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule   |
| M54.80     | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule  |
| M54.84     | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich   |
| M62.80     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen  |
| M62.89     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation  |
| M71.2      | (Datenschutz) | Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]  |
| M75.1      | (Datenschutz) | Läsionen der Rotatorenmanschette  |
| M75.3      | (Datenschutz) | Tendinitis calcarea im Schulterbereich  |
| M75.4      | (Datenschutz) | Impingement-Syndrom der Schulter  |
| M79.62     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]  |
| M79.65     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]        |
| M79.67     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]          |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M79.82     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]                   |
| M80.08     | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M84.48     | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M89.50     | (Datenschutz) | Osteolyse: Mehrere Lokalisationen  |
| M89.58     | (Datenschutz) | Osteolyse: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]  |
| N04.9      | (Datenschutz) | Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet                                  |
| N11.8      | (Datenschutz) | Sonstige chronische tubulointerstitielle Nephritis   |
| N12        | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet   |
| N13.2      | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein  |
| N13.3      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose   |
| N13.6      | (Datenschutz) | Pyonephrose  |
| N17.83     | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3   |
| N18.3      | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3  |
| N18.5      | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5  |
| N20.2      | (Datenschutz) | Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig   |
| N20.9      | (Datenschutz) | Harnstein, nicht näher bezeichnet  |
| N21.1      | (Datenschutz) | Urethrastein   |
| N28.0      | (Datenschutz) | Ischämie und Infarkt der Niere   |
| N40        | (Datenschutz) | Prostatahyperplasie  |
| N82.3      | (Datenschutz) | Fistel zwischen Vagina und Dickdarm  |
| N92.0      | (Datenschutz) | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus  |
| N94.6      | (Datenschutz) | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet   |
| Q21.2      | (Datenschutz) | Defekt des Vorhof- und Kammerseptums   |
| Q24.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Herzens  |
| R00.8      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages  |
| R04.0      | (Datenschutz) | Epistaxis  |
| R06.4      | (Datenschutz) | Hyperventilation   |
| R07.1      | (Datenschutz) | Brustschmerzen bei der Atmung  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| R09.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen             |
| R10.0      | (Datenschutz) | Akutes Abdomen   |
| R10.3      | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches  |
| R14        | (Datenschutz) | Flatulenz und verwandte Zustände   |
| R16.2      | (Datenschutz) | Hepatomegalie verbunden mit Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert                               |
| R17.0      | (Datenschutz) | Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert                             |
| R18        | (Datenschutz) | Aszites  |
| R20.2      | (Datenschutz) | Parästhesie der Haut   |
| R20.3      | (Datenschutz) | Hyperästhesie der Haut   |
| R20.8      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut                                     |
| R21        | (Datenschutz) | Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen  |
| R22.4      | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten |
| R23.3      | (Datenschutz) | Spontane Ekchymosen  |
| R26.8      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität                              |
| R27.8      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Koordinationsstörungen  |
| R29.6      | (Datenschutz) | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert  |
| R31        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie  |
| R33        | (Datenschutz) | Harnverhaltung   |
| R40.1      | (Datenschutz) | Sopor  |
| R40.2      | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet   |
| R41.0      | (Datenschutz) | Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet   |
| R45.1      | (Datenschutz) | Ruhelosigkeit und Erregung   |
| R46.4      | (Datenschutz) | Verlangsamung und herabgesetztes Reaktionsvermögen   |
| R50.80     | (Datenschutz) | Fieber unbekannter Ursache   |
| R52.2      | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz  |
| R56.8      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe   |
| R57.0      | (Datenschutz) | Kardiogener Schock   |
| R57.1      | (Datenschutz) | Hypovolämischer Schock   |
| R57.2      | (Datenschutz) | Septischer Schock  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R59.0      | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben  |
| R59.1      | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, generalisiert  |
| R60.0      | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem  |
| R63.3      | (Datenschutz) | Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung   |
| R73.9      | (Datenschutz) | Hyperglykämie, nicht näher bezeichnet   |
| R74.8      | (Datenschutz) | Sonstige abnorme Serumenzymwerte  |
| R93.2      | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege          |
| R93.3      | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes |
| R94.2      | (Datenschutz) | Abnorme Ergebnisse von Lungenfunktionsprüfungen                                       |
| S00.95     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung           |
| S06.33     | (Datenschutz) | Umschriebenes zerebrales Hämatom  |
| S06.34     | (Datenschutz) | Umschriebenes zerebellares Hämatom  |
| S06.5      | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung  |
| S12.1      | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels  |
| S12.22     | (Datenschutz) | Fraktur des 4. Halswirbels  |
| S20.2      | (Datenschutz) | Prellung des Thorax   |
| S22.20     | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet  |
| S22.32     | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe   |
| S22.42     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen                                  |
| S22.43     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen                                  |
| S22.44     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen                         |
| S27.1      | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax  |
| S32.01     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L1   |
| S32.7      | (Datenschutz) | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens              |
| S35.5      | (Datenschutz) | Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion  |
| S40.0      | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes   |
| S42.21     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf  |
| S42.22     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum                          |
| S42.24     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus                            |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S72.01     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär   |
| S72.10     | (Datenschutz) | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet   |
| S72.2      | (Datenschutz) | Subtrochantäre Fraktur   |
| S81.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels  |
| S86.1      | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels                        |
| S86.9      | (Datenschutz) | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Unterschenkels |
| S90.0      | (Datenschutz) | Prellung der Knöchelregion   |
| T18.1      | (Datenschutz) | Fremdkörper im Ösophagus   |
| T18.9      | (Datenschutz) | Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet  |
| T38.3      | (Datenschutz) | Vergiftung: Insulin und orale blutzuckersenkende Arzneimittel [Antidiabetika]  |
| T38.8      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Hormone und synthetische Ersatzstoffe                                 |
| T42.4      | (Datenschutz) | Vergiftung: Benzodiazepine   |
| T42.6      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika  |
| T43.0      | (Datenschutz) | Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva   |
| T43.2      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva  |
| T43.5      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika                                       |
| T43.8      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert   |
| T50.9      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen                 |
| T52.8      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Sonstige organische Lösungsmittel  |
| T54.3      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Ätzalkalien und alkaliähnliche Substanzen  |
| T55        | (Datenschutz) | Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien   |
| T58        | (Datenschutz) | Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid   |
| T59.8      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete Gase, Dämpfe oder sonstiger näher bezeichneter Rauch                      |
| 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                   |
| T65.0      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Zyanide  |
| T68        | (Datenschutz) | Hypothermie  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| T71        | (Datenschutz) | Erstickung   |
| T78.1      | (Datenschutz) | Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert                  |
| T78.2      | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet  |
| T79.69     | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation                          |
| 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 |
| T85.0      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt                  |
| T88.7      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge     |
| Z03.8      | (Datenschutz) | Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen  |
| Z09.88     | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen anderer Krankheitszustände                |
| Z11        | (Datenschutz) | Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten             |
| Z20.8      | (Datenschutz) | Kontakt mit und Exposition gegenüber sonstigen übertragbaren Krankheiten                   |
| Z49.1      | (Datenschutz) | Extrakorporale Dialyse   |
| Z92.1      | (Datenschutz) | Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese                       |

- **Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-990      | 3147     | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung  |
| 3-200      | 2020     | Native Computertomographie des Schädels   |
| 3-222      | 1500     | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |
| 1-275.0    | 1361     | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen  |
| 8-930      | 1247     | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes   |
| 1-632.0    | 1205     | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs   |
| 3-225      | 971      | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 9-984.7    | 919      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 9-984.8    | 860      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 8-854.5    | 735      | Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen   |
| 8-83b.0c   | 700      | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer                         |
| 1-440.a    | 568      | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt  |
| 8-837.00   | 549      | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie   |
| 1-620.00   | 519      | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 3-228      | 516      | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel  |
| 3-052      | 509      | Transösophageale Echokardiographie [TEE]  |
| 8-98g.10   | 449      | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 9-984.9    | 427      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 9-984.b    | 422      | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |
| 3-035      | 342      | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung  |
| 8-800.c0   | 333      | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-837.m0   | 321      | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie   |
| 8-933      | 274      | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie  |
| 8-98g.11   | 269      | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 3-800      | 268      | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |
| 8-640.0    | 266      | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)   |
| 3-054      | 262      | Endosonographie des Duodenums   |
| 9-984.6    | 260      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 8-831.0    | 256      | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 1-650.1    | 237      | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum  |
| 8-83b.c6   | 227      | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker   |
| 1-650.2    | 225      | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie   |
| 3-202      | 222      | Native Computertomographie des Thorax   |
| 1-640      | 215      | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege   |
| 3-207      | 210      | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 9-320      | 206      | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens  |
| 3-055.0    | 195      | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege  |
| 1-620.01   | 190      | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage  |
| 5-513.1    | 175      | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)  |
| 3-053      | 163      | Endosonographie des Magens  |
| 1-279.a    | 160      | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung  |
| 9-984.a    | 159      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 1-710      | 154      | Ganzkörperplethysmographie  |
| 3-203      | 146      | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 8-835.8    | 145      | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-513.20   | 145      | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen  |
| 5-469.d3   | 140      | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch   |
| 8-831.5    | 137      | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation  |
| 8-706      | 137      | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung   |
| 8-854.2    | 133      | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation   |
| 8-701      | 132      | Einfache endotracheale Intubation   |
| 8-837.01   | 127      | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien   |
| 1-265.e    | 125      | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern  |
| 8-152.1    | 125      | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle   |
| 3-220      | 124      | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 8-98f.0    | 121      | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte   |
| 8-837.m1   | 120      | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie  |
| 8-931.0    | 116      | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung                                  |
| 8-98g.12   | 116      | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-98g.14   | 116      | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage                  |
| 3-607      | 109      | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten  |
| 1-274.0    | 103      | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung   |
| 1-650.0    | 102      | Diagnostische Koloskopie: Partiiell   |
| 5-469.e3   | 101      | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch   |
| 5-934.0    | 101      | Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher  |
| 1-266.0    | 99       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher   |
| 3-605      | 96       | Arteriographie der Gefäße des Beckens   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-513.21   | 96       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter  |
| 1-268.1    | 95       | Kardiales Mapping: Linker Vorhof  |
| 8-771      | 89       | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 5-513.fo   | 84       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese   |
| 8-98b.21   | 84       | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden  |
| 1-440.9    | 80       | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt   |
| 3-056      | 80       | Endosonographie des Pankreas  |
| 5-311.1    | 77       | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie  |
| 8-835.33   | 77       | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof   |
| 8-836.0s   | 75       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel  |
| 5-377.30   | 73       | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation                                      |
| 1-444.7    | 70       | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien  |
| 8-837.m3   | 67       | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie  |
| 8-931.1    | 67       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung                                |
| 8-98b.20   | 66       | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden  |
| 8-98g.13   | 66       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 5-449.d3   | 65       | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch  |
| 1-444.6    | 59       | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie   |
| 5-452.61   | 58       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge   |
| 1-631.0    | 57       | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs  |
| 1-275.5    | 56       | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-820      | 56       | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 6-00a.g    | 55       | Applikation von Medikamenten, Liste 10: Sarilumab, parenteral   |
| 8-144.0    | 55       | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig  |
| 8-713.0    | 55       | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen:<br>Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]                   |
| 1-844      | 54       | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle  |
| 1-426.3    | 53       | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal                                     |
| 5-449.e3   | 53       | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch  |
| 1-266.1    | 52       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]                                  |
| 8-837.m4   | 52       | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen:<br>Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-98b.22   | 52       | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden              |
| 8-98f.10   | 50       | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte                                   |
| 8-932      | 48       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes   |
| 1-265.4    | 47       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalen QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien                      |
| 1-430.20   | 47       | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie   |
| 1-273.1    | 44       | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie  |
| 5-513.b    | 44       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material  |
| 8-835.h    | 44       | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Messung des Anpressdruckes  |
| 1-275.2    | 43       | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel                                 |
| 1-642      | 43       | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege   |
| 8-835.30   | 42       | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof  |
| 1-63a      | 41       | Kapselendoskopie des Dünndarmes   |
| 8-831.2    | 40       | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel  |
| 1-275.1    | 39       | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 1-442.0    | 39       | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber   |
| 3-600      | 39       | Arteriographie der intrakraniellen Gefäße  |
| 8-837.m2   | 38       | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien               |
| 5-452.63   | 37       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion                    |
| 8-835.35   | 37       | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen  |
| 1-853.2    | 36       | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion  |
| 3-221      | 36       | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel  |
| 3-843.0    | 36       | Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung  |
| 5-429.a    | 36       | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen  |
| 5-529.p0   | 36       | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents                            |
| 8-148.0    | 36       | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum  |
| 5-377.8    | 35       | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder  |
| 1-265.f    | 33       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern   |
| 8-900      | 33       | Intravenöse Anästhesie   |
| 1-204.2    | 32       | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme  |
| 5-934.1    | 32       | Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator   |
| 8-153      | 32       | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle   |
| 8-812.60   | 32       | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE                            |
| 8-836.0c   | 32       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel  |
| 1-268.0    | 31       | Kardiales Mapping: Rechter Vorhof  |
| 3-224.0    | 31       | Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe  |
| 5-452.62   | 31       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-987.10   | 31       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 3-030      | 30       | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel   |
| 1-447      | 29       | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas  |
| 8-020.8    | 29       | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse   |
| 8-83b.c2   | 29       | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem  |
| 1-651      | 28       | Diagnostische Sigmoidoskopie  |
| 3-05f      | 28       | Transbronchiale Endosonographie   |
| 3-604      | 28       | Arteriographie der Gefäße des Abdomens  |
| 5-934.2    | 28       | Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder  |
| 8-83b.b6   | 28       | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen  |
| 8-836.0q   | 27       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin   |
| 8-832.x    | 26       | Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Sonstige  |
| 8-835.a5   | 26       | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen   |
| 3-802      | 25       | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 5-433.52   | 25       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation  |
| 8-718.72   | 24       | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage    |
| 1-931.0    | 23       | Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Ohne Resistenzbestimmung   |
| 5-449.73   | 23       | Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch   |
| 8-607.0    | 23       | Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters  |
| 1-430.21   | 22       | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie   |
| 3-825      | 22       | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 8-832.0    | 22       | Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen   |
| 8-837.m6   | 22       | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien              |
| 8-852.4    | 22       | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung eines doppellumigen Katheters als Kanüle                                 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-98f.20   | 22       | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte                                |
| 1-424      | 20       | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark  |
| 3-208      | 20       | Native Computertomographie der peripheren Gefäße  |
| 8-835.20   | 20       | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof  |
| 1-275.4    | 19       | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung                                 |
| 8-810.j5   | 19       | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g                           |
| 8-854.3    | 19       | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen  |
| 1-265.7    | 18       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei nicht anhaltenden Kammertachykardien und/oder ventrikulären Extrasystolen           |
| 3-051      | 18       | Endosonographie des Ösophagus   |
| 5-377.50   | 18       | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion             |
| 5-378.52   | 18       | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-429.e    | 18       | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion  |
| 8-144.2    | 18       | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter   |
| 1-630.0    | 17       | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument  |
| 3-601      | 17       | Arteriographie der Gefäße des Halses  |
| 8-83b.ba   | 17       | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen                                   |
| 8-98f.11   | 17       | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte                                 |
| 1-440.6    | 16       | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge   |
| 1-643.3    | 16       | Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel                   |
| 3-100.0    | 16       | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen   |
| 3-705.0    | 16       | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie  |
| 5-513.n0   | 16       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese             |
| 1-643.2    | 15       | Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel                     |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-205      | 15       | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 8-100.8    | 15       | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie   |
| 8-840.0q   | 15       | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin                                  |
| 8-840.0s   | 15       | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel   |
| 1-711      | 14       | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität   |
| 8-837.m5   | 14       | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie              |
| 3-206      | 13       | Native Computertomographie des Beckens  |
| 3-804      | 13       | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens   |
| 8-144.1    | 13       | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem  |
| 8-152.0    | 13       | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard  |
| 8-800.c1   | 13       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE   |
| 8-812.61   | 13       | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE                      |
| 8-835.32   | 13       | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel   |
| 1-279.0    | 12       | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion   |
| 5-429.d    | 12       | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen   |
| 5-431.20   | 12       | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode  |
| 5-469.t3   | 12       | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch  |
| 8-718.71   | 12       | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 8-800.g0   | 12       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat                                     |
| 8-800.g1   | 12       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate                                    |
| 8-835.34   | 12       | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-83b.f1   | 12       | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm   |
| 8-987.11   | 12       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 5-529.n4   | 11       | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents                                |
| 8-132.3    | 11       | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich   |
| 8-642      | 11       | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus   |
| 8-812.62   | 11       | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE  |
| 1-207.0    | 10       | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)  |
| 1-273.2    | 10       | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens  |
| 1-430.11   | 10       | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie   |
| 1-613      | 10       | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop   |
| 3-608      | 10       | Superselektive Arteriographie  |
| 3-824.0    | 10       | Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe  |
| 5-399.5    | 10       | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)   |
| 5-900.04   | 10       | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf   |
| 5-985.0    | 10       | Lasertechnik: Argon- oder frequenzdoppelter YAG-Laser  |
| 8-192.1d   | 10       | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß                                     |
| 8-640.1    | 10       | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)   |
| 8-812.50   | 10       | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE                                       |
| 8-812.51   | 10       | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE                                     |
| 8-836.0a   | 10       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral   |
| 8-837.q    | 10       | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)  |
| 1-208.2    | 9        | Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 1-268.4    | 9        | Kardiales Mapping: Linker Ventrikel  |
| 1-273.5    | 9        | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung der pulmonalen Flussreserve   |
| 3-224.30   | 9        | Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Ohne Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo]   |
| 3-226      | 9        | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel   |
| 3-610      | 9        | Phlebographie der intrakraniellen Gefäße   |
| 5-513.22   | 9        | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie  |
| 8-132.2    | 9        | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend  |
| 8-192.1f   | 9        | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel   |
| 8-718.73   | 9        | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage  |
| 8-812.64   | 9        | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 31 TE oder mehr  |
| 8-84d.0s   | 9        | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel   |
| 8-852.0b   | 9        | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 576 bis unter 768 Stunden |
| 8-98f.21   | 9        | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte  |
| 8-98f.30   | 9        | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte  |
| 1-268.3    | 8        | Kardiales Mapping: Rechter Ventrikel   |
| 1-445      | 8        | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt   |
| 3-05g.0    | 8        | Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]  |
| 3-13c.1    | 8        | Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]  |
| 3-204      | 8        | Native Computertomographie des Herzens   |
| 5-35a.45   | 8        | Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappenanuloplastik, über den Koronarsinus  |
| 5-388.70   | 8        | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis  |
| 5-529.px   | 8        | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Sonstige  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-714.02   | 8        | Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen: Inhalative Stickstoffmonoxid-Therapie: Dauer der Behandlung 96 oder mehr Stunden  |
| 8-837.m8   | 8        | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien  |
| 8-83b.bb   | 8        | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen  |
| 8-840.0a   | 8        | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral   |
| 8-840.1s   | 8        | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel   |
| 8-852.04   | 8        | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 144 bis unter 192 Stunden    |
| 8-852.30   | 8        | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden                                |
| 8-98f.31   | 8        | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte   |
| 1-632.1    | 7        | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum  |
| 5-377.71   | 7        | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode  |
| 5-377.f0   | 7        | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder Stimulationsfunktion: Mit zusätzlicher Messfunktion für das Lungenwasser |
| 5-378.5c   | 7        | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion                         |
| 5-431.21   | 7        | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie   |
| 5-449.s3   | 7        | Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch   |
| 5-529.p1   | 7        | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents   |
| 8-810.x    | 7        | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige  |
| 8-837.50   | 7        | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-837.do   | 7        | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum   |
| 8-837.ma   | 7        | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien  |
| 8-852.00   | 7        | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden      |
| 8-852.07   | 7        | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 288 bis unter 384 Stunden |
| 8-852.0e   | 7        | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 1.152 oder mehr Stunden   |
| 8-852.31   | 7        | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 48 bis unter 96 Stunden                          |
| 8-859      | 7        | Isolierte Extremitätenperfusion  |
| 1-274.3    | 6        | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums  |
| 1-430.30   | 6        | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiopsie  |
| 1-635.0    | 6        | Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs   |
| 1-653      | 6        | Diagnostische Proktoskopie   |
| 1-712      | 6        | Spiroergometrie  |
| 5-429.7    | 6        | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation  |
| 5-449.t3   | 6        | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch  |
| 5-451.92   | 6        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation   |
| 5-452.82   | 6        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation   |
| 5-452.x2   | 6        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Thermokoagulation  |
| 8-191.00   | 6        | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad  |
| 8-812.63   | 6        | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE  |
| 8-837.a0   | 6        | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballonvalvuloplastie (Ballonvalvulotomie): Aortenklappe   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-837.m7   | 6        | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie   |
| 8-83b.c4   | 6        | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe   |
| 8-83b.f3   | 6        | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 200 mm bis unter 250 mm   |
| 8-841.2c   | 6        | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Gefäße Unterschenkel   |
| 1-265.1    | 5        | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung   |
| 1-430.01   | 5        | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Kryobiopsie  |
| 1-430.10   | 5        | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie   |
| 1-448.0    | 5        | Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber   |
| 1-631.1    | 5        | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen  |
| 1-656      | 5        | Kapselendoskopie des Kolons  |
| 3-201      | 5        | Native Computertomographie des Halses  |
| 3-606      | 5        | Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten  |
| 5-320.0    | 5        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie   |
| 5-377.1    | 5        | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem   |
| 5-377.f3   | 5        | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder Stimulationsfunktion: Mit zusätzlicher Funktion zum Monitoring der ST-Strecke |
| 5-377.f4   | 5        | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder Stimulationsfunktion: Mit quadripolarer Stimulationsfunktion                  |
| 5-378.5f   | 5        | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode                           |
| 5-433.21   | 5        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge  |
| 5-513.23   | 5        | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie  |
| 5-513.c    | 5        | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung  |
| 5-572.1    | 5        | Zystostomie: Perkutan  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 6-003.k4   | 5        | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg   |
| 8-132.1    | 5        | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig  |
| 8-137.00   | 5        | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]:<br>Einlegen: Transurethral   |
| 8-800.c2   | 5        | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und<br>Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE   |
| 8-800.c3   | 5        | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und<br>Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE   |
| 8-800.g3   | 5        | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und<br>Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4<br>Thrombozytenkonzentrate  |
| 8-810.jd   | 5        | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten<br>Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g  |
| 8-837.s0   | 5        | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen:<br>Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines<br>permanenten Embolieprotektionssystems  |
| 8-980.o    | 5        | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184<br>Aufwandspunkte   |
| 8-98b.23   | 5        | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne<br>Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 96 Stunden  |
| 8-98f.8    | 5        | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4601<br>bis 5520 Aufwandspunkte  |
| 1-265.6    | 4        | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei<br>Tachykardien mit breitem QRS-Komplex   |
| 1-275.3    | 4        | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie,<br>Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in<br>der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 1-440.7    | 4        | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und<br>Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major   |
| 1-441.0    | 4        | Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber  |
| 1-654.1    | 4        | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument   |
| 1-717.1    | 4        | Feststellung des Beatmungsstatus und des<br>Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren<br>Beatmungsentwöhnungsbehandlung                                      |
| 1-845      | 4        | Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber   |
| 3-058      | 4        | Endosonographie des Rektums   |
| 3-703.0    | 4        | Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie  |
| 3-841      | 4        | Magnetresonanztomographie-Myelographie  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-377.6    | 4        | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation  |
| 5-378.51   | 4        | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem          |
| 5-449.03   | 4        | Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch  |
| 5-449.v3   | 4        | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch  |
| 5-452.a0   | 4        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp                                 |
| 5-469.j3   | 4        | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch   |
| 5-469.s3   | 4        | Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch                        |
| 5-469.w3   | 4        | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch   |
| 5-514.53   | 4        | Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch  |
| 5-541.0    | 4        | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie   |
| 8-716.00   | 4        | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung  |
| 8-718.70   | 4        | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage |
| 8-800.c4   | 4        | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE  |
| 8-810.j4   | 4        | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g                                   |
| 8-810.j7   | 4        | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g                                   |
| 8-812.53   | 4        | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE            |
| 8-812.54   | 4        | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE            |
| 8-835.31   | 4        | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: AV-Knoten   |
| 8-836.02   | 4        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-83b.ob   | 4             | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung                    |
| 8-83b.bc   | 4             | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen   |
| 8-83b.f2   | 4             | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm   |
| 8-840.1q   | 4             | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin   |
| 8-841.0c   | 4             | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel   |
| 8-84d.0c   | 4             | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel  |
| 8-852.08   | 4             | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 384 bis unter 480 Stunden |
| 8-852.0c   | 4             | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 768 bis unter 960 Stunden |
| 8-98f.40   | 4             | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte  |
| 8-98f.41   | 4             | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte  |
| 1-204.1    | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes   |
| 1-265.3    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei intraventrikulären Leitungsstörungen (faszikuläre Blockierungen)   |
| 1-266.x    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige   |
| 1-268.x    | (Datenschutz) | Kardiales Mapping: Sonstige  |
| 1-274.1    | (Datenschutz) | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie   |
| 1-274.4    | (Datenschutz) | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Ventrikelseptums   |
| 1-274.x    | (Datenschutz) | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sonstige  |
| 1-275.6    | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Ventrikulographie mit Druckmessung im linken Ventrikel und Aortenbogendarstellung  |
| 1-276.1    | (Datenschutz) | Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Aortographie   |
| 1-425.2    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär  |
| 1-425.7    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, inguinal   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-426.5    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, iliakal  |
| 1-426.a    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mesenterial  |
| 1-426.x    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige  |
| 1-430.00   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie  |
| 1-430.31   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie  |
| 1-431.0    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge   |
| 1-432.01   | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion      |
| 1-440.8    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Pankreas   |
| 1-440.x    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sonstige   |
| 1-441.2    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Pankreas  |
| 1-442.1    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Gallenblase   |
| 1-442.2    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas  |
| 1-442.31   | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Gallengänge: Transluminal, mit Schleuse                     |
| 1-444.x    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Sonstige   |
| 1-446      | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt  |
| 1-480.4    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Wirbelsäule  |
| 1-480.7    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Tibia und Fibula   |
| 1-490.6    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel   |
| 1-493.30   | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration   |
| 1-494.31   | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-494.4    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand  |
| 1-494.6    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-497.1    | (Datenschutz) | Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Endomyokard   |
| 1-497.2    | (Datenschutz) | Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard   |
| 1-503.5    | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Becken   |
| 1-551.1    | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie   |
| 1-586.4    | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Paraaortal   |
| 1-610.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt   |
| 1-620.0x   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige  |
| 1-620.x    | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige  |
| 1-632.x    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige   |
| 1-635.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm   |
| 1-638.3    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma:<br>Diagnostische Duodenoskopie  |
| 1-63b      | (Datenschutz) | Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes   |
| 1-650.x    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Sonstige  |
| 1-652.4    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie   |
| 1-695.43   | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Gallenwege: Perkutan-transhepatisch mit normalkalibrigem Cholangioskop |
| 1-715      | (Datenschutz) | Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt   |
| 1-790      | (Datenschutz) | Polysomnographie  |
| 1-842      | (Datenschutz) | Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]   |
| 1-843      | (Datenschutz) | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus   |
| 1-854.7    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels:<br>Kniegelenk  |
| 1-854.a    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels:<br>Schleimbeutel   |
| 3-031      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie  |
| 3-055.1    | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber   |
| 3-057      | (Datenschutz) | Endosonographie des Kolons  |
| 3-05g.1    | (Datenschutz) | Endosonographie des Herzens: Intrakoronare Flussmessung   |
| 3-20x      | (Datenschutz) | Andere native Computertomographie   |
| 3-227      | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 3-602      | (Datenschutz) | Arteriographie des Aortenbogens  |
| 3-603      | (Datenschutz) | Arteriographie der thorakalen Gefäße   |
| 3-611.1    | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen  |
| 3-611.x    | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige   |
| 3-612.3    | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Mesenterialvenen  |
| 3-613      | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße einer Extremität  |
| 3-701      | (Datenschutz) | Szintigraphie der Schilddrüse  |
| 3-705.1    | (Datenschutz) | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie  |
| 3-721.11   | (Datenschutz) | Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens:<br>Myokardszintigraphie unter physischer Belastung: Mit EKG-Triggerung   |
| 3-801      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses  |
| 3-803.0    | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe  |
| 3-805      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens   |
| 3-806      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 3-821      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel  |
| 3-822      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 3-823      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel  |
| 3-824.2    | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Unter pharmakologischer Belastung  |
| 3-826      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel  |
| 3-828      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel   |
| 3-992      | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren   |
| 5-123.4    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea:<br>Hornhautentnahme oder Entfernung des Augapfels [Enukleation] zur<br>Hornhautentnahme, postmortal (zur Transplantation) |
| 5-210.1    | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation  |
| 5-299.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch   |
| 5-300.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision,<br>laryngoskopisch  |
| 5-311.0    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie  |
| 5-320.4    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus:<br>Bronchoskopische Kryotherapie  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-322.e4   | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie   |
| 5-333.0    | (Datenschutz) | Adhäsiole an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch   |
| 5-339.06   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen oder Wechsel eines Bifurkationsstents   |
| 5-340.0    | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch   |
| 5-340.c    | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung   |
| 5-344.0    | (Datenschutz) | Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch  |
| 5-377.31   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation                                |
| 5-377.51   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion   |
| 5-377.d    | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignis-Rekordern mit automatischem Fernüberwachungssystem           |
| 5-377.h0   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern mit zusätzlicher Messfunktion: Mit zusätzlicher Messfunktion für das Lungenwasser           |
| 5-377.hx   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern mit zusätzlicher Messfunktion: Sonstige   |
| 5-378.02   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem  |
| 5-378.07   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder  |
| 5-378.0c   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion  |
| 5-378.4f   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode                              |
| 5-378.5b   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode |
| 5-378.5e   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode               |
| 5-378.62   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-378.72   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem  |
| 5-378.ba   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation |
| 5-378.c2   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode   |
| 5-378.x    | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sonstige  |
| 5-37b.31   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Offen chirurgische Entfernung von Kanülen: 2 Kanülen  |
| 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   |
| 5-381.03   | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa   |
| 5-381.54   | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa   |
| 5-381.70   | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis  |
| 5-388.9b   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis  |
| 5-393.9    | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)  |
| 5-399.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)  |
| 5-401.00   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung  |
| 5-422.22   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge  |
| 5-422.52   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation  |
| 5-429.8    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung  |
| 5-429.j1   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil   |
| 5-429.v0   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend   |
| 5-429.v1   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Peptid-Hydrogel bildend  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-433.22   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge                                 |
| 5-433.23   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion  |
| 5-433.24   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]                                       |
| 5-433.51   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Laserkoagulation  |
| 5-448.2x   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Sonstige  |
| 5-449.7x   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Dilatation: Sonstige  |
| 5-449.83   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Ligatur (Banding) von Fundusvarizen: Endoskopisch   |
| 5-449.h3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch   |
| 5-449.k3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch   |
| 5-449.kx   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Sonstige   |
| 5-450.3    | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)   |
| 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                        |
| 5-451.74   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]           |
| 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.a2   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation                             |
| 5-451.b0   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp  |
| 5-452.71   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge        |
| 5-452.72   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-452.73   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion                 |
| 5-452.80   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation                             |
| 5-452.81   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Laserkoagulation                               |
| 5-452.92   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation                          |
| 5-452.a1   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen                                     |
| 5-452.a2   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 3 Polypen                                     |
| 5-452.b1   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-454.11   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Laparoskopisch   |
| 5-455.35   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch  |
| 5-469.20   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch  |
| 5-469.b3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch  |
| 5-469.k3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch   |
| 5-470.11   | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)   |
| 5-486.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-489.b    | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung  |
| 5-489.d    | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen  |
| 5-489.e    | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion   |
| 5-489.g0   | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Einlegen oder Wechsel einer Prothese, endoskopisch: Selbstexpandierend  |
| 5-489.k0   | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend   |
| 5-490.0    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision   |
| 5-490.1    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision   |
| 5-493.00   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoid  |
| 5-493.01   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden  |
| 5-493.x    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sonstige   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-511.11   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge   |
| 5-513.30   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Exzision an der Papille   |
| 5-513.40   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Elektrokoagulation   |
| 5-513.5    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage   |
| 5-513.a    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation  |
| 5-513.f1   | (Datenschutz) | 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.m0   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Ein Stent   |
| 5-513.n1   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Zwei Stent-Prothesen                                   |
| 5-513.q0   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel   |
| 5-513.q1   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel |
| 5-514.5x   | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Sonstige  |
| 5-514.n3   | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Bougierung: Perkutan-transhepatisch  |
| 5-514.p3   | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel einer Drainage: Perkutan-transhepatisch  |
| 5-518.0x   | (Datenschutz) | Operationen an Sphincter Oddi und Papilla duodeni major: Dilatation: Sonstige  |
| 5-526.1    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)   |
| 5-526.20   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Körbchen   |
| 5-526.e1   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend   |
| 5-526.f1   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Nicht selbstexpandierend  |
| 5-529.11   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie): Laparoskopisch  |
| 5-529.bx   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material: Sonstige  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-529.hx   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Sonstige   |
| 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.p2   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents                                    |
| 5-529.s2   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transduodenale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents                                   |
| 5-549.2    | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum  |
| 5-549.4    | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum   |
| 5-549.5    | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage   |
| 5-690.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation  |
| 5-790.od   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken   |
| 5-790.5f   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal   |
| 5-793.k1   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal   |
| 5-796.2c   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand  |
| 5-808.6    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodesen: Handgelenk   |
| 5-820.41   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert   |
| 5-850.da   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß  |
| 5-851.63   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, total: Unterarm   |
| 5-86a.20   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Computergestützte Planung von Operationen an den Extremitätenknochen: Ohne Verwendung von patientenindividuell angepassten Implantaten |
| 5-86a.3    | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Augmentation von Osteosynthesematerial   |
| 5-892.04   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-892.0e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie  |
| 5-892.0f   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel  |
| 5-892.1g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß  |
| 5-896.1d   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß  |
| 5-896.1f   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel  |
| 5-896.1g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß  |
| 5-900.00   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe  |
| 5-900.08   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm   |
| 5-900.0g   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß  |
| 5-900.1a   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken   |
| 5-900.1x   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige   |
| 5-916.a0   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut   |
| 5-930.4    | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch  |
| 5-98c.0    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung                   |
| 5-98c.1    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-995      | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)  |
| 6-002.10   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE   |
| 6-002.11   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 130 Mio. IE bis unter 190 Mio. IE  |
| 6-002.k0   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 30 mg bis unter 75 mg   |
| 6-002.k1   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 75 mg bis unter 150 mg  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 6-002.k3   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 225 mg bis unter 300 mg                |
| 6-002.p1   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg                 |
| 6-002.p2   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg                |
| 6-002.pb   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg                |
| 6-002.pc   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg                |
| 6-002.q8   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 850 mg bis unter 950 mg |
| 6-002.r2   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 0,8 g bis unter 1,2 g                  |
| 6-002.r4   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,6 g bis unter 2,0 g                  |
| 6-002.r6   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,4 g bis unter 3,2 g                  |
| 6-002.r7   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 3,2 g bis unter 4,0 g                  |
| 6-002.r8   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,0 g bis unter 4,8 g                  |
| 6-002.r9   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,8 g bis unter 5,6 g                  |
| 6-002.ra   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 5,6 g bis unter 6,4 g                  |
| 6-002.rc   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 7,2 g bis unter 8,8 g                  |
| 6-002.rd   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 8,8 g bis unter 10,4 g                 |
| 6-003.k3   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg              |
| 6-003.k5   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg              |
| 6-003.k7   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg              |
| 6-003.ka   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg          |
| 6-003.kc   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg          |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 6-003.kf   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 2.000 mg bis unter 2.400 mg   |
| 6-005.m6   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 960 mg bis unter 1.120 mg   |
| 6-005.ma   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 1.600 mg bis unter 1.760 mg   |
| 8-016      | (Datenschutz) | Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung   |
| 8-017.2    | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage  |
| 8-100.40   | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange   |
| 8-100.4x   | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige  |
| 8-100.50   | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit starrem Instrument: Mit Zange   |
| 8-100.6    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument   |
| 8-120      | (Datenschutz) | Magenspülung  |
| 8-125.2    | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch                               |
| 8-128      | (Datenschutz) | Anwendung eines Stuhldrainagesystems  |
| 8-133.0    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel  |
| 8-137.10   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral   |
| 8-146.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber  |
| 8-146.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Pankreas   |
| 8-147.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere  |
| 8-148.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum  |
| 8-151.4    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion  |
| 8-154.2    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Gallenblase  |
| 8-154.3    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Pankreas   |
| 8-159.x    | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige  |
| 8-176.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-190.22   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage   |
| 8-191.10   | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad  |
| 8-191.5    | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband  |
| 8-192.0d   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß  |
| 8-192.0f   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel                                |
| 8-192.0g   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß  |
| 8-192.19   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Hand  |
| 8-192.1a   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken                          |
| 8-192.1g   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß   |
| 8-192.2d   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Gesäß |
| 8-200.c    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand   |
| 8-390.x    | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Sonstige  |
| 8-500      | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung   |
| 8-561.1    | (Datenschutz) | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie   |
| 8-561.2    | (Datenschutz) | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie   |
| 8-607.4    | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems  |
| 8-641      | (Datenschutz) | Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus   |
| 8-700.0    | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus   |
| 8-714.00   | (Datenschutz) | Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen: Inhalative Stickstoffmonoxid-Therapie: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-714.01   | (Datenschutz) | Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen: Inhalative Stickstoffmonoxid-Therapie: Dauer der Behandlung 48 bis unter 96 Stunden           |
| 8-716.10   | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung    |
| 8-718.2    | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage  |
| 8-718.3    | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage   |
| 8-718.5    | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage   |
| 8-718.6    | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 76 Behandlungstage  |
| 8-800.0    | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE   |
| 8-800.61   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.c5   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE  |
| 8-800.fo   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat                     |
| 8-800.f1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate                    |
| 8-800.g4   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate                                      |
| 8-800.g6   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate                         |
| 8-800.g7   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate                        |
| 8-810.j8   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 5,0 g bis unter 6,0 g                                     |
| 8-810.j9   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g                                     |
| 8-810.ja   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 7,0 g bis unter 8,0 g                                     |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-810.jc   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 9,0 g bis unter 10,0 g   |
| 8-810.jg   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 17,5 g bis unter 20,0 g  |
| 8-810.jh   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 20,0 g bis unter 25,0 g  |
| 8-812.52   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE   |
| 8-812.56   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE   |
| 8-812.57   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 7.500 IE bis unter 8.500 IE   |
| 8-812.80   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Pathogeninaktiviertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE   |
| 8-821.2    | (Datenschutz) | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)  |
| 8-835.21   | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten  |
| 8-835.a1   | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: AV-Knoten  |
| 8-835.a3   | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Linker Vorhof  |
| 8-836.pk   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel  |
| 8-837.70   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Embolisation und/oder Infarzierung: Mit Flüssigkeiten   |
| 8-837.b3   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Herstellung eines Septumdefektes: Vorhofseptum, mit Einlage eines Implantates   |
| 8-837.m9   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie                                    |
| 8-837.p    | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)   |
| 8-837.t    | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen  |
| 8-839.10   | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Perkutane Einführung eines Antiembolie-Schirmes: Antiembolie-Schirm, nicht integriert in zentralen Venenkatheter |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-839.46   | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung; Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe          |
| 8-839.90   | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung  |
| 8-839.91   | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung und Doppeldrahttechnik                         |
| 8-839.93   | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit retrograder Sondierung über die Kollateralf Gefäße, mit Externalisation           |
| 8-839.a5   | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Endovaskuläre Implantation oder Entfernung einer extrakorporalen Zentrifugalpumpe zur Kreislaufunterstützung: Anwendung eines doppellumigen Katheters als Kanüle |
| 8-83a.30   | (Datenschutz) | Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden   |
| 8-83b.00   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer   |
| 8-83b.07   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer  |
| 8-83b.20   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Ethylenvinylalkohol   |
| 8-83b.51   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons  |
| 8-83b.70   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme  |
| 8-83b.b7   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen  |
| 8-83b.b9   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen  |
| 8-83b.c5   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker   |
| 8-83b.ex   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Sonstige Beschichtung   |
| 8-83b.f4   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 250 mm oder mehr  |
| 8-83b.x    | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Sonstige   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-840.02   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm  |
| 8-840.0c   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel   |
| 8-840.12   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Schulter und Oberarm  |
| 8-840.1a   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße viszeral  |
| 8-840.1c   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel   |
| 8-840.2s   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel  |
| 8-840.3c   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Gefäße Unterschenkel   |
| 8-841.0a   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral  |
| 8-841.0q   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin   |
| 8-841.0s   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel  |
| 8-841.1s   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel  |
| 8-841.3c   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Gefäße Unterschenkel   |
| 8-841.5c   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: Gefäße Unterschenkel  |
| 8-84d.1c   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel  |
| 8-84d.1s   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel   |
| 8-852.01   | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 48 bis unter 96 Stunden   |
| 8-852.03   | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 96 bis unter 144 Stunden  |
| 8-852.05   | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 192 bis unter 240 Stunden |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-852.06   | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 240 bis unter 288 Stunden   |
| 8-852.0d   | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 960 bis unter 1.152 Stunden |
| 8-852.1    | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Prä-ECMO-Therapie   |
| 8-852.33   | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 96 bis unter 144 Stunden                           |
| 8-852.35   | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 192 bis unter 240 Stunden                          |
| 8-854.4    | (Datenschutz) | Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation   |
| 8-855.4    | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen   |
| 8-855.71   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden  |
| 8-902      | (Datenschutz) | Balancierte Anästhesie   |
| 8-903      | (Datenschutz) | (Analgo-)Sedierung   |
| 8-910      | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie   |
| 8-919      | (Datenschutz) | Komplexe Akutschmerzbehandlung   |
| 8-980.10   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte   |
| 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                                       |
| 8-98b.10   | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes  |
| 8-98f.50   | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte  |
| 8-98f.51   | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte  |
| 8-98f.61   | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 3221 bis 3680 Aufwandspunkte  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-98f.7    | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 Aufwandspunkte                    |
| 8-98f.9    | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5521 bis 7360 Aufwandspunkte                    |
| 9-999.01   | (Datenschutz) | Nicht belegte Schlüsselnummern: Nicht belegte Schlüsselnummern, Liste 1:<br>Nicht belegte Schlüsselnummer 9-999.01 |

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-2.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| S06.0      | 219      | Gehirnerschütterung  |
| R10.3      | 186      | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches  |
| K59.09     | 147      | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation   |
| K35.30     | 111      | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur  |
| S72.01     | 111      | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär   |
| M16.1      | 107      | Sonstige primäre Koxarthrose   |
| K80.10     | 105      | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                     |
| M17.1      | 103      | Sonstige primäre Gonarthrose   |
| M51.1      | 103      | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie  |
| K80.00     | 100      | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| S52.51     | 98       | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur  |
| S72.10     | 95       | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet   |
| K40.90     | 94       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K57.32     | 92       | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung  |
| K80.20     | 80       | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| M48.06     | 77       | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich  |
| S42.21     | 77       | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf   |
| M54.16     | 62       | Radikulopathie: Lumbalbereich  |
| N30.0      | 56       | Akute Zystitis   |
| S82.6      | 52       | Fraktur des Außenknöchels  |
| A09.9      | 50       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs                        |
| K56.5      | 50       | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion  |
| N13.2      | 47       | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein  |
| K61.0      | 42       | Analabszess  |
| M50.1      | 39       | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| C20        | 37       | Bösartige Neubildung des Rektums   |
| K35.31     | 35       | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur   |
| Z04.1      | 29       | Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall  |
| K40.30     | 26       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| S72.3      | 26       | Fraktur des Femurschaftes  |
| K40.20     | 25       | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet                 |
| L03.11     | 25       | Phlegmone an der unteren Extremität  |
| S06.5      | 25       | Traumatische subdurale Blutung   |
| K52.9      | 24       | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet  |
| K57.22     | 24       | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung                                   |
| K43.2      | 23       | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| K60.3      | 23       | Analfistel   |
| R10.1      | 23       | Schmerzen im Bereich des Oberbauches   |
| K42.0      | 22       | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| L02.2      | 22       | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf   |
| N39.0      | 22       | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet   |
| S22.44     | 22       | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen  |
| C18.7      | 21       | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum   |
| K29.6      | 21       | Sonstige Gastritis   |
| S06.6      | 20       | Traumatische subarachnoidale Blutung   |
| S32.01     | 20       | Fraktur eines Lendenwirbels: L1  |
| S86.0      | 19       | Verletzung der Achillessehne   |
| K44.9      | 18       | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K56.7      | 18       | Ileus, nicht näher bezeichnet  |
| L89.34     | 18       | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein  |
| S32.5      | 18       | Fraktur des Os pubis   |
| S72.2      | 18       | Subtrochantäre Fraktur   |
| S82.81     | 18       | Bimalleolarfraktur   |
| M54.12     | 17       | Radikulopathie: Zervikalbereich  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| S82.18     | 17       | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige   |
| K43.0      | 16       | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| L05.0      | 16       | Pilonidalzyste mit Abszess   |
| S82.82     | 16       | Trimalleolarfraktur  |
| K42.9      | 15       | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| K64.2      | 15       | Hämorrhoiden 3. Grades   |
| L03.10     | 15       | Phlegmone an der oberen Extremität   |
| S32.1      | 15       | Fraktur des Os sacrum  |
| M75.4      | 14       | Impingement-Syndrom der Schulter   |
| S20.2      | 14       | Prellung des Thorax  |
| S42.02     | 14       | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel   |
| S42.3      | 14       | Fraktur des Humerusschaftes  |
| S70.0      | 14       | Prellung der Hüfte   |
| A46        | 13       | Erysipel [Wundrose]  |
| J86.9      | 13       | Pyothorax ohne Fistel  |
| L02.4      | 13       | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten  |
| N20.1      | 13       | Ureterstein  |
| T84.04     | 13       | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk   |
| K40.91     | 12       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie              |
| K56.6      | 12       | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion   |
| S22.06     | 12       | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12  |
| S82.0      | 12       | Fraktur der Patella  |
| A09.0      | 11       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs                             |
| C18.0      | 11       | Bösartige Neubildung: Zäkum  |
| K62.4      | 11       | Stenose des Anus und des Rektums   |
| L05.9      | 11       | Pilonidalzyste ohne Abszess  |
| M80.08     | 11       | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| S22.43     | 11       | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen   |
| S52.6      | 11       | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| S27.0      | 10       | Traumatischer Pneumothorax  |
| S30.0      | 10       | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens                                    |
| S52.52     | 10       | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur                                       |
| K91.4      | 9        | Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie                                |
| L02.3      | 9        | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß                                      |
| S52.01     | 9        | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon                                  |
| T84.5      | 9        | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese                 |
| K25.5      | 8        | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation          |
| K35.2      | 8        | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis                                |
| K56.2      | 8        | Volvulus  |
| K61.2      | 8        | Anorektalabszess  |
| K64.5      | 8        | Perianalvenenthrombose  |
| S52.11     | 8        | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf                                     |
| S80.0      | 8        | Prellung des Knies  |
| C18.2      | 7        | Bösartige Neubildung: Colon ascendens   |
| J93.1      | 7        | Sonstiger Spontanpneumothorax   |
| K36        | 7        | Sonstige Appendizitis   |
| K40.21     | 7        | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K50.1      | 7        | Crohn-Krankheit des Dickdarmes  |
| K63.1      | 7        | Perforation des Darmes (nichttraumatisch)   |
| K65.09     | 7        | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis                            |
| S27.1      | 7        | Traumatischer Hämatothorax  |
| S32.02     | 7        | Fraktur eines Lendenwirbels: L2   |
| S42.22     | 7        | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum                      |
| S43.01     | 7        | Luxation des Humerus nach vorne   |
| S43.1      | 7        | Luxation des Akromioklavikulargelenkes  |
| S76.1      | 7        | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris                    |
| S81.80     | 7        | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels           |
| S82.31     | 7        | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)                    |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| T85.1      | 7        | Mechanische Komplikation durch einen implantierten elektronischen Stimulator des Nervensystems                      |
| C16.3      | 6        | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum  |
| E11.74     | 6        | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| J12.8      | 6        | Pneumonie durch sonstige Viren  |
| K21.0      | 6        | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis   |
| K43.90     | 6        | Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K63.5      | 6        | Polyp des Kolons  |
| K64.3      | 6        | Hämorrhoiden 4. Grades  |
| K65.8      | 6        | Sonstige Peritonitis  |
| K92.2      | 6        | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet   |
| M54.4      | 6        | Lumboischialgie   |
| M54.5      | 6        | Kreuzschmerz  |
| N13.6      | 6        | Pyonephrose   |
| S30.1      | 6        | Prellung der Bauchdecke   |
| S32.03     | 6        | Fraktur eines Lendenwirbels: L3   |
| S32.4      | 6        | Fraktur des Acetabulums   |
| S42.03     | 6        | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel  |
| S72.43     | 6        | Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär   |
| S82.21     | 6        | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)  |
| S82.28     | 6        | Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige   |
| C19        | 5        | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang  |
| D17.1      | 5        | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes   |
| D17.2      | 5        | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten                                    |
| K40.31     | 5        | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie                   |
| K57.30     | 5        | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung                                    |
| K59.02     | 5        | Medikamentös induzierte Obstipation   |
| M48.02     | 5        | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| S12.1      | 5        | Fraktur des 2. Halswirbels   |
| S22.32     | 5        | Fraktur einer sonstigen Rippe  |
| S32.81     | 5        | Fraktur: Os ischium  |
| S70.1      | 5        | Prellung des Oberschenkels   |
| S82.7      | 5        | Multiple Frakturen des Unterschenkels  |
| T81.8      | 5        | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert                |
| C18.4      | 4        | Bösartige Neubildung: Colon transversum  |
| I70.24     | 4        | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration               |
| I87.21     | 4        | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration                              |
| K25.3      | 4        | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation                                  |
| K55.0      | 4        | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes  |
| K56.0      | 4        | Paralytischer Ileus  |
| K56.4      | 4        | Sonstige Obturation des Darmes   |
| K60.0      | 4        | Akute Analfissur   |
| K60.1      | 4        | Chronische Analfissur  |
| K62.8      | 4        | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums                        |
| K81.0      | 4        | Akute Cholezystitis  |
| L03.3      | 4        | Phlegmone am Rumpf   |
| N10        | 4        | Akute tubulointerstitielle Nephritis   |
| N49.80     | 4        | Fournier-Gangrän beim Mann   |
| R33        | 4        | Harnverhaltung   |
| R55        | 4        | Synkope und Kollaps  |
| S06.33     | 4        | Umschriebenes zerebrales Hämatom   |
| S22.04     | 4        | Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8  |
| S42.41     | 4        | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär                                  |
| S52.30     | 4        | Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet                                 |
| S82.11     | 4        | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)            |
| S82.5      | 4        | Fraktur des Innenknöchels  |
| T81.0      | 4        | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| T84.14     | 4             | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |
| T84.6      | 4             | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]                        |
| A04.5      | (Datenschutz) | Enteritis durch Campylobacter  |
| A04.70     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen                                |
| A04.79     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet  |
| A08.0      | (Datenschutz) | Enteritis durch Rotaviren  |
| A28.1      | (Datenschutz) | Katzenkratzkrankheit   |
| A40.2      | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken   |
| A41.51     | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]   |
| A41.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis  |
| A49.0      | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation  |
| A49.1      | (Datenschutz) | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation   |
| A86        | (Datenschutz) | Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet  |
| B02.2      | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems  |
| B27.0      | (Datenschutz) | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren   |
| B35.3      | (Datenschutz) | Tinea pedis  |
| B99        | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten   |
| C15.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel  |
| C15.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel   |
| C16.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia   |
| C16.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi  |
| C17.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Duodenum   |
| C17.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ileum  |
| C17.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Dünndarm, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| C18.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]   |
| C18.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]   |
| C18.6      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon descendens   |
| C21.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Analkanal  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| C24.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang   |
| C25.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz   |
| C25.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet  |
| C26.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Verdauungssystem, mehrere Teilbereiche überlappend                                  |
| C34.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)  |
| C34.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)   |
| C34.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend                                |
| C38.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pleura  |
| C43.5      | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom des Rumpfes  |
| C44.4      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses                                    |
| C44.7      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte                        |
| C49.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |
| C57.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend                           |
| C61        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata   |
| C78.0      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge  |
| C78.2      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura   |
| C78.4      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes   |
| C78.6      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums                                   |
| C79.2      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Haut   |
| C79.5      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes   |
| C81.1      | (Datenschutz) | Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom   |
| C83.1      | (Datenschutz) | Mantelzell-Lymphom  |
| C83.3      | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom  |
| C85.1      | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet  |
| C85.9      | (Datenschutz) | Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet   |
| D12.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon ascendens   |
| D12.3      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon transversum   |
| D12.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum  |
| D12.6      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| D12.8      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektum  |
| D17.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses      |
| D20.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Peritoneum  |
| D21.3      | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax                            |
| D23.5      | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Haut des Rumpfes   |
| D37.6      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge                         |
| D48.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe                     |
| E05.1      | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit toxischem solitärem Schilddrüsenknoten  |
| E11.50     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet            |
| E11.61     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet           |
| E11.75     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| F10.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                          |
| G56.0      | (Datenschutz) | Karpaltunnel-Syndrom  |
| G58.0      | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie  |
| G92.9      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete toxische Enzephalopathie   |
| I21.4      | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt  |
| I25.13     | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung   |
| I26.9      | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale  |
| I50.01     | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz  |
| I50.13     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung   |
| I61.2      | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet                                      |
| I65.2      | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. carotis   |
| I67.10     | (Datenschutz) | Zerebrales Aneurysma (erworben)   |
| I70.25     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän   |
| I71.4      | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur   |
| I80.28     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten                    |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| I83.0      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration   |
| I83.1      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung   |
| I89.02     | (Datenschutz) | Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III  |
| J03.0      | (Datenschutz) | Streptokokken-Tonsillitis   |
| J15.8      | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Pneumonie  |
| J18.0      | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| J18.8      | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet  |
| J69.0      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes  |
| J80.03     | (Datenschutz) | Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Schweres Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]                                 |
| J85.2      | (Datenschutz) | Abszess der Lunge ohne Pneumonie  |
| J90        | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert   |
| J93.0      | (Datenschutz) | Spontaner Spannungspneumothorax   |
| J94.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura  |
| K25.1      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation   |
| K25.9      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation                         |
| K26.0      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung  |
| K26.2      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation  |
| K26.3      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation  |
| K26.5      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation   |
| K29.2      | (Datenschutz) | Alkoholgastritis  |
| K29.7      | (Datenschutz) | Gastritis, nicht näher bezeichnet   |
| K31.5      | (Datenschutz) | Duodenalverschluss  |
| K31.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums   |
| K35.32     | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess  |
| K40.40     | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet                  |
| K41.30     | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K43.1      | (Datenschutz) | Narbenhernie mit Gangrän  |
| K43.5      | (Datenschutz) | Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K43.60     | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän                                   |
| K43.68     | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän                              |
| K43.69     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän               |
| K43.98     | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän                          |
| K44.0      | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän                                  |
| K50.0      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dünndarmes   |
| K51.0      | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Pankolitis   |
| K51.3      | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis   |
| K52.0      | (Datenschutz) | Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung                                 |
| K52.1      | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis   |
| K52.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis               |
| K55.1      | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes   |
| K55.21     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung                                 |
| K56.1      | (Datenschutz) | Invagination   |
| K56.3      | (Datenschutz) | Gallensteinileus   |
| K57.02     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K57.10     | (Datenschutz) | Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung     |
| K58.3      | (Datenschutz) | Reizdarmsyndrom mit wechselnden (gemischten) Stuhlgewohnheiten [RDS-M]               |
| K59.2      | (Datenschutz) | Neurogene Darmstörung, anderenorts nicht klassifiziert                               |
| K60.2      | (Datenschutz) | Analfissur, nicht näher bezeichnet   |
| K60.5      | (Datenschutz) | Anorektalfistel  |
| K61.1      | (Datenschutz) | Rektalabszess  |
| K61.4      | (Datenschutz) | Intrasphinktäerer Abszess  |
| K62.0      | (Datenschutz) | Analpolyp  |
| K62.2      | (Datenschutz) | Analprolaps  |
| K62.3      | (Datenschutz) | Rektumprolaps  |
| K62.5      | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus und des Rektums   |
| K62.6      | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums   |
| K63.0      | (Datenschutz) | Darmabszess  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K63.2      | (Datenschutz) | Darmfistel   |
| K63.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes  |
| K64.1      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades   |
| K64.4      | (Datenschutz) | Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden   |
| K65.0      | (Datenschutz) | Akute Peritonitis  |
| K65.9      | (Datenschutz) | Peritonitis, nicht näher bezeichnet  |
| K66.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums                                       |
| K71.0      | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Cholestase   |
| K75.0      | (Datenschutz) | Leberabszess   |
| K80.21     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                              |
| K80.30     | (Datenschutz) | Gallengangstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                     |
| K80.40     | (Datenschutz) | Gallengangstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                   |
| K80.50     | (Datenschutz) | Gallengangstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.51     | (Datenschutz) | Gallengangstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion               |
| K82.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase                                       |
| K83.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege  |
| K85.10     | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation                              |
| K85.11     | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation  |
| K85.20     | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation                    |
| K85.80     | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation                             |
| K85.81     | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation   |
| K86.1      | (Datenschutz) | Sonstige chronische Pankreatitis   |
| K91.2      | (Datenschutz) | Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert                   |
| K91.83     | (Datenschutz) | Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt      |
| K92.0      | (Datenschutz) | Hämatemesis  |
| L02.1      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals  |
| L03.02     | (Datenschutz) | Phlegmone an Zehen   |
| L03.8      | (Datenschutz) | Phlegmone an sonstigen Lokalisationen  |
| L30.4      | (Datenschutz) | Intertriginöses Ekzem  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| L30.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Dermatitis   |
| L50.1      | (Datenschutz) | Idiopathische Urtikaria   |
| L72.0      | (Datenschutz) | Epidermalzyste  |
| L72.1      | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste   |
| L73.2      | (Datenschutz) | Hidradenitis suppurativa  |
| L89.24     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein   |
| L89.25     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein  |
| L89.27     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Ferse   |
| L89.28     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität  |
| L89.32     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Dornfortsätze   |
| L89.35     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein  |
| L89.36     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Trochanter  |
| L89.37     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Ferse   |
| L90.5      | (Datenschutz) | Narben und Fibrosen der Haut  |
| L92.3      | (Datenschutz) | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut  |
| L97        | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert   |
| L98.4      | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert   |
| M00.06     | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M00.86     | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]               |
| M00.91     | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]     |
| M00.96     | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M02.86     | (Datenschutz) | Sonstige reaktive Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M10.07     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                              |
| M12.21     | (Datenschutz) | Villonoduläre Synovitis (pigmentiert): Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]         |
| M12.86     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]                      |
| M13.11     | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M16.3      | (Datenschutz) | Sonstige dysplastische Koxarthrose  |
| M17.3      | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Gonarthrose   |
| M17.5      | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Gonarthrose  |
| M19.01     | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]  |
| M19.11     | (Datenschutz) | Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                                   |
| M19.91     | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]  |
| M20.1      | (Datenschutz) | Hallux valgus (erworben)  |
| M20.2      | (Datenschutz) | Hallux rigidus  |
| M21.4      | (Datenschutz) | Plattfuß [Pes planus] (erworben)  |
| M21.61     | (Datenschutz) | Erworbener Knick-Plattfuß [Pes planovalgus]   |
| M23.21     | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Innenmeniskus  |
| M23.22     | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus  |
| M23.33     | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus  |
| M23.36     | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus  |
| M23.99     | (Datenschutz) | Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnetes Band oder nicht näher bezeichneter Meniskus   |
| M24.15     | (Datenschutz) | Sonstige Gelenkknorpelschädigungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]   |
| M24.27     | (Datenschutz) | Krankheiten der Bänder: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]   |
| M24.66     | (Datenschutz) | Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M24.85     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M25.46     | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M25.55     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]  |
| M25.56     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M42.16     | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich  |
| M46.46     | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M46.49     | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation   |
| M47.82     | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Zervikalbereich   |
| M50.0      | (Datenschutz) | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie   |
| M51.2      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung   |
| M54.14     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Thorakalbereich  |
| M54.6      | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule  |
| M62.08     | (Datenschutz) | Muskeldiastase: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]   |
| M62.65     | (Datenschutz) | Muskelzerrung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]   |
| M62.85     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                  |
| M70.2      | (Datenschutz) | Bursitis olecrani  |
| M70.4      | (Datenschutz) | Bursitis praepatellaris  |
| M75.1      | (Datenschutz) | Läsionen der Rotatorenmanschette   |
| M75.2      | (Datenschutz) | Tendinitis des M. biceps brachii   |
| M75.3      | (Datenschutz) | Tendinitis calcarea im Schulterbereich   |
| M75.6      | (Datenschutz) | Läsion des Labrums bei degenerativer Veränderung des Schultergelenkes  |
| M79.38     | (Datenschutz) | Pannikulitis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]   |
| M79.67     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                                   |
| M80.05     | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]        |
| M80.18     | (Datenschutz) | Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                                     |
| M80.45     | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M80.48     | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                                |
| M84.12     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]  |
| M84.15     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]            |
| M84.25     | (Datenschutz) | Verzögerte Frakturheilung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                                     |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M86.85     | (Datenschutz) | Sonstige Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                      |
| M87.05     | (Datenschutz) | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]     |
| M87.25     | (Datenschutz) | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M87.95     | (Datenschutz) | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]      |
| M89.57     | (Datenschutz) | Osteolyse: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                                     |
| N13.0      | (Datenschutz) | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion  |
| N13.3      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose   |
| N17.92     | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2   |
| N20.2      | (Datenschutz) | Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig   |
| N28.80     | (Datenschutz) | Ruptur eines Nierenkelches, nichttraumatisch [Fornixruptur]  |
| N28.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters   |
| N32.1      | (Datenschutz) | Vesikointestinalfistel   |
| N39.41     | (Datenschutz) | Überlaufinkontinenz  |
| N49.2      | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten des Skrotums  |
| N50.1      | (Datenschutz) | Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane  |
| N80.6      | (Datenschutz) | Endometriose in Hautnarbe  |
| N81.1      | (Datenschutz) | Zystozele  |
| N82.3      | (Datenschutz) | Fistel zwischen Vagina und Dickdarm  |
| N83.2      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten   |
| O26.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind  |
| Q28.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems   |
| Q43.2      | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Funktionsstörungen des Kolons  |
| Q43.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Darmes   |
| R02.03     | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger   |
| R02.07     | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen  |
| R07.3      | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R07.4      | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet                                      |
| R10.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen                         |
| R11        | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen  |
| R25.2      | (Datenschutz) | Krämpfe und Spasmen der Muskulatur  |
| R29.6      | (Datenschutz) | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert                               |
| R50.80     | (Datenschutz) | Fieber unbekannter Ursache  |
| R52.0      | (Datenschutz) | Akuter Schmerz  |
| R57.8      | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Schocks   |
| R59.0      | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben  |
| R59.1      | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, generalisiert                                      |
| S00.85     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung              |
| S00.95     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |
| S01.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes             |
| S02.0      | (Datenschutz) | Schädeldachfraktur  |
| S02.1      | (Datenschutz) | Schädelbasisfraktur   |
| S02.2      | (Datenschutz) | Nasenbeinfraktur  |
| S02.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Orbitabodens  |
| S02.4      | (Datenschutz) | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers                                   |
| S03.0      | (Datenschutz) | Kieferluxation  |
| S06.1      | (Datenschutz) | Traumatisches Hirnödem  |
| S06.23     | (Datenschutz) | Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome                            |
| S06.8      | (Datenschutz) | Sonstige intrakranielle Verletzungen  |
| S12.0      | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Halswirbels  |
| S12.22     | (Datenschutz) | Fraktur des 4. Halswirbels  |
| S12.24     | (Datenschutz) | Fraktur des 6. Halswirbels  |
| S12.25     | (Datenschutz) | Fraktur des 7. Halswirbels  |
| S12.7      | (Datenschutz) | Multiple Frakturen der Halswirbelsäule                                      |
| S13.4      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule                                |
| S22.02     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4                                       |
| S22.03     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6                                       |
| S22.05     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10                                      |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| S22.1      | (Datenschutz) | Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule   |
| S22.20     | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet  |
| S22.22     | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Corpus sterni   |
| S22.42     | (Datenschutz) | Rippserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen  |
| S23.5      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Thorax            |
| S27.2      | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax  |
| S32.04     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4   |
| S32.05     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5   |
| S32.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Os ilium  |
| S32.7      | (Datenschutz) | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens                    |
| S35.2      | (Datenschutz) | Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica                                    |
| S35.88     | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S36.02     | (Datenschutz) | Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms                                   |
| S36.03     | (Datenschutz) | Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms                                      |
| S36.11     | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Leber  |
| S36.13     | (Datenschutz) | Leichte Rissverletzung der Leber  |
| S36.51     | (Datenschutz) | Verletzung: Colon ascendens   |
| S36.59     | (Datenschutz) | Verletzung: Sonstige und mehrere Teile des Dickdarmes                                       |
| S36.83     | (Datenschutz) | Verletzung: Retroperitoneum   |
| S37.01     | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Niere  |
| S37.02     | (Datenschutz) | Rissverletzung der Niere  |
| S37.03     | (Datenschutz) | Komplette Ruptur des Nierenparenchyms   |
| S39.0      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens       |
| S40.0      | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes   |
| S42.01     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel   |
| S42.24     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus                                  |
| S42.40     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet                         |
| S42.42     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis                               |
| S42.43     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis                                |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| S42.45     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)                                    |
| S46.1      | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne des Caput longum des M. biceps brachii                               |
| S46.2      | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii                            |
| S50.1      | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes                                      |
| S51.7      | (Datenschutz) | Multiple offene Wunden des Unterarmes   |
| S52.20     | (Datenschutz) | Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet   |
| S52.21     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes   |
| S52.31     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes  |
| S52.4      | (Datenschutz) | Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert   |
| S52.59     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile   |
| S61.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand                        |
| S62.61     | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx  |
| S72.04     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal  |
| S72.11     | (Datenschutz) | Femurfraktur: Intertrochantär   |
| S72.41     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)   |
| S72.44     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär   |
| S76.2      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels                                  |
| S80.1      | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels                                  |
| S80.81     | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Schürfwunde                                      |
| S80.86     | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Subkutanes (geschlossenes) Décollement           |
| S82.38     | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Tibia: Sonstige   |
| S82.41     | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende   |
| S83.53     | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes                                  |
| S83.6      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies                           |
| S90.0      | (Datenschutz) | Prellung der Knöchelregion  |
| S90.83     | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes: Insektenbiss oder -stich (ungiftig) |
| S91.3      | (Datenschutz) | Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| S92.0      | (Datenschutz) | Fraktur des Kalkaneus   |
| S92.3      | (Datenschutz) | Fraktur der Mittelfußknochen  |
| S92.4      | (Datenschutz) | Fraktur der Großzehe  |
| S93.2      | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes                                       |
| T18.5      | (Datenschutz) | Fremdkörper in Anus und Rektum  |
| T81.3      | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert  |
| T81.4      | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, 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 |
| T83.0      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)   |
| T84.00     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkdrothese: Schultergelenk  |
| T84.05     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkdrothese: Kniegelenk  |
| T84.10     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion           |
| T84.11     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm                  |
| T85.51     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt     |
| T85.74     | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]                       |
| T85.81     | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate im Nervensystem                        |
| T87.4      | (Datenschutz) | Infektion des Amputationsstumpfes   |
| T87.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf  |
| T89.02     | (Datenschutz) | Komplikationen einer offenen Wunde: Infektion   |
| Z04.3      | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung nach anderem Unfall  |

- **Prozeduren zu B-2.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 3-990      | 1785     | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung   |
| 3-225      | 763      | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 3-200      | 618      | Native Computertomographie des Schädels  |
| 3-203      | 393      | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 5-86a.20   | 312      | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen:<br>Computergestützte Planung von Operationen an den Extremitätenknochen:<br>Ohne Verwendung von patientenindividuell angepassten Implantaten |
| 9-984.8    | 298      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 9-984.7    | 276      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2   |
| 5-511.11   | 237      | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge   |
| 5-984      | 226      | Mikrochirurgische Technik  |
| 5-033.0    | 224      | Inzision des Spinalkanals: Dekompression   |
| 8-854.5    | 218      | Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen  |
| 5-032.00   | 209      | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment  |
| 5-839.60   | 194      | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment   |
| 5-832.4    | 190      | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell  |
| 3-222      | 176      | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 3-207      | 172      | Native Computertomographie des Abdomens  |
| 5-032.30   | 161      | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment   |
| 5-032.10   | 158      | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment  |
| 5-900.04   | 148      | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf   |
| 3-205      | 146      | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 5-831.2    | 145      | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 9-984.9    | 133      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 5-916.a3   | 127      | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen  |
| 8-800.c0   | 127      | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 5-470.11   | 108      | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)   |
| 5-530.34   | 107      | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)                              |
| 5-822.g1   | 102      | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert  |
| 5-820.41   | 99       | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert  |
| 9-984.b    | 99       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |
| 3-226      | 95       | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 5-790.5f   | 95       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal  |
| 5-469.20   | 94       | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch  |
| 5-820.00   | 94       | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert  |
| 9-984.6    | 91       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 1-632.0    | 88       | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs   |
| 5-793.k6   | 81       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal   |
| 5-98c.1    | 76       | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-469.21   | 73       | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch   |
| 5-932.13   | 73       | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>                |
| 1-654.1    | 70       | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument   |
| 3-206      | 70       | Native Computertomographie des Beckens  |
| 5-541.0    | 70       | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie   |
| 5-932.12   | 70       | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>                 |
| 3-802      | 69       | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-98c.0    | 65       | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung  |
| 8-144.0    | 65       | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig   |
| 5-916.a0   | 59       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut  |
| 5-793.kr   | 56       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal  |
| 8-831.0    | 52       | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen   |
| 1-694      | 48       | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)   |
| 3-202      | 48       | Native Computertomographie des Thorax  |
| 3-992      | 48       | Intraoperative Anwendung der Verfahren   |
| 5-794.k6   | 46       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal   |
| 5-839.a0   | 46       | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper  |
| 8-631.10   | 45       | Neurostimulation: Nachprogrammierung eines implantierten Neurostimulators zur Rückenmarkstimulation: Ohne pharmakologische Anpassung   |
| 8-854.2    | 45       | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation  |
| 1-653      | 44       | Diagnostische Proktoskopie   |
| 5-793.1r   | 44       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal  |
| 9-984.a    | 43       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5   |
| 1-620.00   | 41       | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-934.4    | 40       | Verwendung von MRT-fähigem Material: Eine oder mehrere permanente Elektroden zur Neurostimulation, Ganzkörper-MRT-fähig  |
| 3-228      | 39       | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel   |
| 1-440.a    | 38       | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt   |
| 5-039.35   | 38       | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation: Implantation oder Wechsel mehrerer permanenter Elektroden zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan |
| 5-541.3    | 37       | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-832.6    | 37       | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie  |
| 5-794.k1   | 36       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal  |
| 5-039.n2   | 35       | Implantation eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, mit wiederaufladbarem Akkumulator |
| 5-530.31   | 35       | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]  |
| 5-896.id   | 35       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß   |
| 5-934.3    | 35       | Verwendung von MRT-fähigem Material: Neurostimulator, Ganzkörper-MRT-fähig   |
| 1-650.0    | 34       | Diagnostische Koloskopie: Partiiell  |
| 5-490.0    | 34       | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision  |
| 5-793.k1   | 34       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal   |
| 5-98c.2    | 34       | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt                                     |
| 5-869.2    | 33       | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe   |
| 5-932.15   | 33       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>                                  |
| 5-490.1    | 32       | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision  |
| 5-470.10   | 31       | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur  |
| 5-839.61   | 30       | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente  |
| 5-030.70   | 29       | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment  |
| 8-803.2    | 29       | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung   |
| 8-831.5    | 28       | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation   |
| 8-98g.10   | 28       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage            |
| 5-534.03   | 27       | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 5-836.50   | 27       | Spondylodese: Ventral: 1 Segment   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-83b.70   | 27       | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment   |
| 5-916.a1   | 27       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten                    |
| 8-931.0    | 25       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 5-455.35   | 24       | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch   |
| 5-790.4r   | 24       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Fibula distal  |
| 1-650.2    | 23       | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie  |
| 5-790.od   | 23       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken   |
| 5-896.1f   | 23       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel   |
| 5-932.11   | 23       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>              |
| 3-227      | 22       | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel  |
| 5-541.2    | 22       | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie  |
| 5-814.3    | 22       | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes   |
| 5-86a.3    | 22       | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Augmentation von Osteosynthesematerial   |
| 3-841      | 21       | Magnetresonanztomographie  |
| 5-83w.0    | 21       | Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers  |
| 5-897.0    | 21       | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision  |
| 8-190.21   | 21       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage  |
| 8-98f.0    | 21       | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte  |
| 5-832.0    | 20       | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt  |
| 8-701      | 20       | Einfache endotracheale Intubation  |
| 1-651      | 19       | Diagnostische Sigmoidoskopie   |
| 5-031.00   | 19       | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-399.5    | 19       | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)   |
| 5-448.62   | 19       | Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch   |
| 5-465.1    | 19       | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma   |
| 5-469.10   | 19       | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch  |
| 5-536.47   | 19       | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-549.5    | 19       | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage   |
| 5-855.19   | 19       | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel  |
| 1-650.1    | 18       | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum   |
| 5-543.20   | 18       | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell   |
| 5-493.20   | 17       | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment   |
| 5-790.6n   | 17       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal   |
| 8-812.60   | 17       | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 5-032.01   | 16       | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente   |
| 5-032.31   | 16       | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente  |
| 5-534.1    | 16       | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss   |
| 5-790.0n   | 16       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal   |
| 5-794.k3   | 16       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal  |
| 5-824.21   | 16       | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers  |
| 5-83b.51   | 16       | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente  |
| 8-190.23   | 16       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage   |
| 8-930      | 16       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-032.11   | 15       | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente   |
| 5-455.75   | 15       | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-469.d3   | 15       | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch  |
| 5-839.5    | 15       | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation  |
| 5-896.1g   | 15       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß   |
| 5-932.14   | 15       | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup> |
| 8-190.20   | 15       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage   |
| 5-454.20   | 14       | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch   |
| 5-534.33   | 14       | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]              |
| 5-787.9n   | 14       | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal   |
| 5-793.1n   | 14       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal   |
| 8-201.g    | 14       | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk  |
| 1-620.01   | 13       | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage   |
| 3-220      | 13       | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 3-806      | 13       | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 5-491.2    | 13       | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage  |
| 5-820.02   | 13       | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)  |
| 5-836.51   | 13       | Spondylodese: Ventral: 2 Segmente  |
| 5-83b.71   | 13       | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente  |
| 5-916.a4   | 13       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal   |
| 8-900      | 13       | Intravenöse Anästhesie   |
| 8-919      | 13       | Komplexe Akutschmerzbehandlung   |
| 5-030.71   | 12       | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-345.5    | 12       | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch  |
| 5-467.02   | 12       | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum   |
| 5-469.11   | 12       | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch  |
| 5-791.1g   | 12       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft   |
| 5-793.2f   | 12       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal  |
| 5-894.1b   | 12       | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion  |
| 5-455.41   | 11       | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose                                   |
| 5-484.35   | 11       | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-530.71   | 11       | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]  |
| 5-530.74   | 11       | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)                         |
| 5-794.kk   | 11       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal   |
| 5-821.2b   | 11       | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-823.27   | 11       | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel   |
| 5-892.0b   | 11       | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion  |
| 8-200.n    | 11       | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibia distal  |
| 8-98f.20   | 11       | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte  |
| 3-800      | 10       | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |
| 5-448.00   | 10       | Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal   |
| 5-455.45   | 10       | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose                                      |
| 5-467.01   | 10       | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum   |
| 5-492.00   | 10       | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-545.0    | 10       | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)   |
| 5-792.1g   | 10       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft                          |
| 5-800.3g   | 10       | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk  |
| 5-985.2    | 10       | Lasertechnik: Dioden-Laser  |
| 8-987.10   | 10       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 1-444.6    | 9        | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie   |
| 1-559.4    | 9        | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum  |
| 3-054      | 9        | Endosonographie des Duodenums   |
| 5-340.b    | 9        | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch  |
| 5-452.61   | 9        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge       |
| 5-467.03   | 9        | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon   |
| 5-794.kr   | 9        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal                                  |
| 5-810.1h   | 9        | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk   |
| 5-820.01   | 9        | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert  |
| 5-831.6    | 9        | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv   |
| 5-855.08   | 9        | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnensehne: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie   |
| 5-892.0c   | 9        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-892.0e   | 9        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie  |
| 5-896.1b   | 9        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion                                      |
| 8-152.1    | 9        | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle   |
| 8-176.2    | 9        | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)                         |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-190.22   | 9        | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage  |
| 8-201.0    | 9        | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk  |
| 8-800.c1   | 9        | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE   |
| 8-812.51   | 9        | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE  |
| 8-931.1    | 9        | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung                               |
| 5-333.1    | 8        | Adhäsiole an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch   |
| 5-344.42   | 8        | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal   |
| 5-349.6    | 8        | Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell  |
| 5-454.60   | 8        | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch  |
| 5-462.1    | 8        | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma   |
| 5-469.e3   | 8        | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch   |
| 5-496.0    | 8        | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-536.0    | 8        | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss   |
| 5-542.2    | 8        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie   |
| 5-794.1j   | 8        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella  |
| 5-814.b    | 8        | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Stabilisierung des Akromioklavikulargelenkes durch Fixationsverfahren   |
| 5-839.a1   | 8        | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper               |
| 5-900.08   | 8        | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm   |
| 8-771      | 8        | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 8-910      | 8        | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie  |
| 8-98g.11   | 8        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-98g.14   | 8        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage                  |
| 1-640      | 7        | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege   |
| 5-039.a3   | 7        | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung von Elektroden: Mehrere epidurale Stabelektroden  |
| 5-340.a    | 7        | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch  |
| 5-340.c    | 7        | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung   |
| 5-534.35   | 7        | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik  |
| 5-541.1    | 7        | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage  |
| 5-790.42   | 7        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft   |
| 5-791.kg   | 7        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft   |
| 5-792.12   | 7        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft  |
| 5-794.1f   | 7        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal   |
| 5-794.af   | 7        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal   |
| 5-896.of   | 7        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel   |
| 5-896.og   | 7        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß   |
| 5-983      | 7        | Reoperation   |
| 8-706      | 7        | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung   |
| 8-812.62   | 7        | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE   |
| 8-98g.12   | 7        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 1-444.7    | 6        | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien  |
| 1-551.0    | 6        | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision   |
| 3-805      | 6        | Native Magnetresonanztomographie des Beckens  |
| 5-036.8    | 6        | Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-039.b    | 6        | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Revision von Neurostimulatoren zur epiduralen Rückenmarkstimulation oder zur Vorderwurzelstimulation   |
| 5-344.0    | 6        | Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch  |
| 5-454.50   | 6        | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch  |
| 5-455.01   | 6        | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose  |
| 5-460.51   | 6        | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch  |
| 5-464.22   | 6        | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum  |
| 5-468.12   | 6        | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum   |
| 5-486.0    | 6        | Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-492.01   | 6        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief   |
| 5-513.1    | 6        | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)  |
| 5-536.45   | 6        | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-541.4    | 6        | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses  |
| 5-543.0    | 6        | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica   |
| 5-780.6r   | 6        | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal   |
| 5-790.ko   | 6        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Klavikula   |
| 5-793.27   | 6        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal   |
| 5-795.ko   | 6        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula   |
| 5-800.3h   | 6        | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk  |
| 5-806.3    | 6        | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose  |
| 5-821.11   | 6        | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, zementiert oder n.n.bez.  |
| 5-822.81   | 6        | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-83b.52   | 6        | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente   |
| 5-892.od   | 6        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß  |
| 5-900.of   | 6        | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel  |
| 5-900.1b   | 6        | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion  |
| 8-200.6    | 6        | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal   |
| 1-854.7    | 5        | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk   |
| 3-058      | 5        | Endosonographie des Rektums   |
| 3-13d.5    | 5        | Urographie: Retrograd   |
| 3-820      | 5        | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 5-030.30   | 5        | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment  |
| 5-322.d1   | 5        | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie   |
| 5-399.7    | 5        | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)               |
| 5-455.72   | 5        | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss   |
| 5-460.30   | 5        | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch  |
| 5-467.00   | 5        | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum  |
| 5-469.00   | 5        | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch  |
| 5-484.32   | 5        | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss                              |
| 5-484.65   | 5        | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit perianaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose                      |
| 5-491.12   | 5        | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär  |
| 5-516.0    | 5        | Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)   |
| 5-535.35   | 5        | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik                |
| 5-536.10   | 5        | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenes Material |
| 5-786.1    | 5        | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-790.16   | 5        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal                 |
| 5-790.8e   | 5        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals                 |
| 5-790.kn   | 5        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal                            |
| 5-792.k2   | 5        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft              |
| 5-793.14   | 5        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal                           |
| 5-794.0r   | 5        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal                          |
| 5-794.11   | 5        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal |
| 5-809.41   | 5        | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, perkutan: Akromioklavikulargelenk  |
| 5-821.10   | 5        | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert        |
| 5-829.9    | 5        | Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)                                       |
| 5-892.0f   | 5        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel  |
| 5-896.1c   | 5        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion   |
| 8-137.00   | 5        | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral  |
| 8-144.1    | 5        | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem  |
| 8-640.0    | 5        | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)   |
| 8-831.2    | 5        | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel  |
| 1-275.0    | 4        | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen  |
| 1-440.9    | 4        | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt                               |
| 3-223      | 4        | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel   |
| 3-825      | 4        | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 3-82a      | 4        | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-030.50   | 4        | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: 1 Segment   |
| 5-039.34   | 4        | Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan                                     |
| 5-039.d    | 4        | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung von Neurostimulatoren zur epiduralen Rückenmarkstimulation oder zur Vorderwurzelstimulation   |
| 5-322.g1   | 4        | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie   |
| 5-333.0    | 4        | Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch   |
| 5-344.40   | 4        | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal  |
| 5-449.51   | 4        | Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch  |
| 5-449.e3   | 4        | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch  |
| 5-454.10   | 4        | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch  |
| 5-464.23   | 4        | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon  |
| 5-464.x2   | 4        | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Ileum   |
| 5-465.2    | 4        | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma  |
| 5-467.0x   | 4        | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige  |
| 5-469.22   | 4        | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-471.10   | 4        | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur   |
| 5-484.55   | 4        | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-493.21   | 4        | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente   |
| 5-511.01   | 4        | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge   |
| 5-536.49   | 4        | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-536.4g   | 4        | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr            |
| 5-545.1    | 4        | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-590.51   | 4        | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal  |
| 5-786.0    | 4        | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube  |
| 5-787.11   | 4        | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal  |
| 5-787.5e   | 4        | Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals   |
| 5-787.6m   | 4        | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft  |
| 5-787.7f   | 4        | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal  |
| 5-78a.01   | 4        | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Humerus proximal  |
| 5-792.kg   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft                                    |
| 5-794.0j   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella  |
| 5-794.0n   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal   |
| 5-796.ko   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula  |
| 5-812.7    | 4        | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation  |
| 5-814.4    | 4        | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette                                     |
| 5-856.06   | 4        | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion   |
| 5-865.7    | 4        | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation  |
| 5-891      | 4        | Inzision eines Sinus pilonidalis  |
| 5-892.09   | 4        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand   |
| 5-892.0a   | 4        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken   |
| 5-892.0g   | 4        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß  |
| 5-892.1d   | 4        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß  |
| 5-896.1e   | 4        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie                            |
| 5-900.1f   | 4        | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel  |
| 5-932.17   | 4        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup> |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-200.r    | 4             | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibula distal  |
| 8-812.64   | 4             | Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 31 TE oder mehr                       |
| 8-854.3    | 4             | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen   |
| 1-204.2    | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme  |
| 1-279.a    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 1-424      | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark   |
| 1-430.20   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie  |
| 1-440.6    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge  |
| 1-446      | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt  |
| 1-481.5    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken   |
| 1-490.4    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf   |
| 1-490.6    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel   |
| 1-492.5    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Oberschenkel   |
| 1-494.7    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum   |
| 1-550      | (Datenschutz) | Biopsie am Zwerchfell durch Inzision   |
| 1-554      | (Datenschutz) | Biopsie am Magen durch Inzision  |
| 1-556.0    | (Datenschutz) | Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon ascendens   |
| 1-557.0    | (Datenschutz) | Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum   |
| 1-559.2    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium  |
| 1-559.3    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum  |
| 1-572      | (Datenschutz) | Biopsie an der Vagina durch Inzision   |
| 1-581.2    | (Datenschutz) | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Bronchus  |
| 1-581.4    | (Datenschutz) | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura  |
| 1-586.6    | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-586.8    | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Mesenterial   |
| 1-589.1    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand                                 |
| 1-630.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument   |
| 1-631.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs   |
| 1-632.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 1-635.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs   |
| 1-635.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm                |
| 1-63a      | (Datenschutz) | Kapselendoskopie des Dünndarmes  |
| 1-642      | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege                                |
| 1-652.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie                                   |
| 1-652.3    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Proktoskopie                                 |
| 1-690.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie    |
| 1-691.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie                                  |
| 1-695.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Magen           |
| 1-697.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk   |
| 1-710      | (Datenschutz) | Ganzkörperplethysmographie   |
| 1-844      | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle   |
| 1-853.2    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion                |
| 1-854.1    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk              |
| 3-030      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel                                |
| 3-052      | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE]   |
| 3-053      | (Datenschutz) | Endosonographie des Magens   |
| 3-055.0    | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege   |
| 3-13b      | (Datenschutz) | Magen-Darm-Passage (fraktioniert)  |
| 3-208      | (Datenschutz) | Native Computertomographie der peripheren Gefäße   |
| 3-221      | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel  |
| 3-701      | (Datenschutz) | Szintigraphie der Schilddrüse  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 3-705.1    | (Datenschutz) | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie  |
| 3-801      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses  |
| 3-823      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel  |
| 3-826      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel  |
| 3-843.0    | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung  |
| 5-030.31   | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 2 Segmente  |
| 5-030.51   | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: 2 Segmente   |
| 5-032.12   | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: Mehr als 2 Segmente  |
| 5-032.20   | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment  |
| 5-033.x    | (Datenschutz) | Inzision des Spinalkanals: Sonstige  |
| 5-036.5    | (Datenschutz) | Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Verschluss einer Fistel   |
| 5-036.x    | (Datenschutz) | Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Sonstige  |
| 5-039.a2   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung von Elektroden: Eine epidurale Stabelektrode                             |
| 5-039.c0   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Revision von Elektroden: Eine epidurale Stabelektrode                               |
| 5-039.c1   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Revision von Elektroden: Mehrere epidurale Stabelektroden                           |
| 5-056.40   | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch   |
| 5-056.5    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Rumpf   |
| 5-061.0    | (Datenschutz) | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie  |
| 5-069.41   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM] |
| 5-183.0    | (Datenschutz) | Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-280.1    | (Datenschutz) | Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: Parapharyngeal  |
| 5-311.0    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie  |
| 5-311.1    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie   |
| 5-316.1    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Trachea: Verschluss einer Fistel  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-320.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie                                       |
| 5-323.51   | (Datenschutz) | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie              |
| 5-323.61   | (Datenschutz) | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie          |
| 5-340.0    | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch                            |
| 5-340.1    | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie  |
| 5-340.2    | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Fremdkörperentfernung  |
| 5-343.2    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe          |
| 5-344.2    | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, total, offen chirurgisch   |
| 5-344.3    | (Datenschutz) | Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch                                 |
| 5-344.43   | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert                        |
| 5-344.x    | (Datenschutz) | Pleurektomie: Sonstige   |
| 5-345.2    | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, offen chirurgisch   |
| 5-345.3    | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Ohne Dekortikation, thorakoskopisch   |
| 5-345.6    | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation  |
| 5-346.61   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Resektion am knöchernen Thorax mit Rekonstruktion: Partielle Resektion, Sternum |
| 5-388.70   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis  |
| 5-388.9b   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis  |
| 5-389.4x   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien thorakal: Sonstige  |
| 5-389.62   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. gastrica   |
| 5-389.65   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior                                 |
| 5-389.6x   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige  |
| 5-389.a3   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Thorakal   |
| 5-389.a6   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß                                |
| 5-389.ax   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Sonstige   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-394.0    | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation   |
| 5-401.00   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung   |
| 5-401.80   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, laparoskopisch: Ohne Markierung   |
| 5-401.b    | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie] |
| 5-401.g0   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Parasternal, offen chirurgisch: Ohne Markierung   |
| 5-401.j    | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, laparoskopisch   |
| 5-402.4    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch               |
| 5-406.4    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal                           |
| 5-406.7    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mediastinal                        |
| 5-413.00   | (Datenschutz) | Splenektomie: Partiell: Offen chirurgisch   |
| 5-413.10   | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch  |
| 5-419.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung   |
| 5-419.3    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Milz: Thermokoagulation   |
| 5-419.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Milz: Sonstige  |
| 5-429.d    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen   |
| 5-429.e    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion  |
| 5-430.0    | (Datenschutz) | Gastrotomie: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-431.0    | (Datenschutz) | Gastrostomie: Offen chirurgisch   |
| 5-431.20   | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode  |
| 5-433.0    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch   |
| 5-434.1    | (Datenschutz) | Atypische partielle Magenresektion: Kardiaresektion mit Hochzug des Restmagens  |
| 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                                 |
| 5-437.23   | (Datenschutz) | (Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-445.10   | (Datenschutz) | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch   |
| 5-445.11   | (Datenschutz) | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Laparoskopisch  |
| 5-445.20   | (Datenschutz) | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch   |
| 5-447.7    | (Datenschutz) | Revision nach Magenresektion: Revision eines Dünndarm-Interponates oder einer Roux-Y-Anastomose  |
| 5-447.y    | (Datenschutz) | Revision nach Magenresektion: N.n.bez.   |
| 5-448.02   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch   |
| 5-448.10   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Verschluss einer Gastrostomie oder (Ernährungs-)Fistel: Offen chirurgisch abdominal  |
| 5-448.22   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch  |
| 5-448.52   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio: Laparoskopisch  |
| 5-449.50   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch  |
| 5-449.d3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch   |
| 5-449.s3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch                            |
| 5-449.t3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch  |
| 5-450.1    | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum  |
| 5-450.2    | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Kolon   |
| 5-451.1    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch   |
| 5-452.0    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch  |
| 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 |
| 5-454.00   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenums: Offen chirurgisch  |
| 5-454.21   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Laparoskopisch  |
| 5-454.22   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-454.30   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch   |
| 5-454.61   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Laparoskopisch  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-455.02   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss  |
| 5-455.03   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata   |
| 5-455.21   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-455.22   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss  |
| 5-455.25   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-455.42   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss               |
| 5-455.44   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter                      |
| 5-455.4x   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Sonstige  |
| 5-455.51   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch 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   |
| 5-455.67   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch                                    |
| 5-455.71   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-455.76   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma   |
| 5-455.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.b2   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss   |
| 5-455.b5   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose   |
| 5-455.b6   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Enterostoma  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-455.c1   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.d1   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-455.d5   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose      |
| 5-456.0x   | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Sonstige  |
| 5-456.x2   | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Sonstige: Offen chirurgisch mit ileorektaler Anastomose ohne Reservoir (Pouch)  |
| 5-459.0    | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm  |
| 5-459.2    | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm  |
| 5-459.4    | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Mehrfache Anastomosen   |
| 5-460.10   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch  |
| 5-460.11   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch   |
| 5-460.31   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Laparoskopisch   |
| 5-460.41   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch   |
| 5-460.50   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch   |
| 5-461.30   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch  |
| 5-461.31   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch   |
| 5-461.50   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch  |
| 5-461.x0   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sonstige: Offen chirurgisch   |
| 5-463.20   | (Datenschutz) | Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch  |
| 5-463.21   | (Datenschutz) | Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch   |
| 5-464.13   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Einengung: Kolon   |
| 5-464.33   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Kolon  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-464.52   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum                |
| 5-464.53   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon                |
| 5-464.x3   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon   |
| 5-464.xx   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Sonstige  |
| 5-466.2    | (Datenschutz) | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma                        |
| 5-467.10   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Duodenum                    |
| 5-467.12   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum                       |
| 5-467.52   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum  |
| 5-468.02   | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Desinvagination (z.B. nach Hutchinson): Ileum                           |
| 5-468.11   | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum                                       |
| 5-468.1x   | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Sonstige                                      |
| 5-469.03   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch   |
| 5-469.70   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch   |
| 5-469.j3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch   |
| 5-469.t3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch              |
| 5-471.0    | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen  |
| 5-471.11   | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)   |
| 5-471.x    | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Sonstige   |
| 5-479.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Appendix: Inzision und Drainage eines perityphlitischen Abszesses                   |
| 5-480      | (Datenschutz) | Inzision des Rektums  |
| 5-482.00   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Peranal      |
| 5-482.80   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal |
| 5-484.27   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Peranal        |
| 5-484.31   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose               |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-484.38   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose                            |
| 5-484.52   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss                            |
| 5-484.56   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss                               |
| 5-484.59   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.6x   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit perianaler Anastomose: Sonstige   |
| 5-485.01   | (Datenschutz) | Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch  |
| 5-486.1    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Plastische Rekonstruktion   |
| 5-486.4    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch   |
| 5-486.x    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Sonstige  |
| 5-489.2    | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal   |
| 5-489.b    | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung  |
| 5-491.0    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)   |
| 5-491.11   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär  |
| 5-491.15   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös  |
| 5-491.16   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal  |
| 5-491.4    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen                   |
| 5-491.5    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen  |
| 5-491.x    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Sonstige  |
| 5-492.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal   |
| 5-493.71   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]                           |
| 5-496.3    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik  |
| 5-499.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Anus: Dilatation  |
| 5-500.0    | (Datenschutz) | Inzision der Leber: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 5-500.1    | (Datenschutz) | Inzision der Leber: Drainage  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-501.00   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch                |
| 5-501.01   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch                   |
| 5-501.21   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch                      |
| 5-511.02   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge   |
| 5-511.41   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge                            |
| 5-511.42   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge                            |
| 5-513.20   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen  |
| 5-513.21   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter  |
| 5-513.a    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation   |
| 5-513.b    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material  |
| 5-513.c    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung   |
| 5-513.fo   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese                               |
| 5-513.k    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Zugang durch retrograde Endoskopie   |
| 5-513.no   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese |
| 5-514.d0   | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Offen chirurgisch  |
| 5-514.d1   | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Laparoskopisch   |
| 5-514.x1   | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Laparoskopisch  |
| 5-521.0    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision  |
| 5-521.2    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Destruktion mit Spülung   |
| 5-524.00   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch   |
| 5-526.1    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-529.10   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie): Offen chirurgisch   |
| 5-529.nx   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Sonstige   |
| 5-530.00   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion  |
| 5-530.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss  |
| 5-530.33   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)   |
| 5-530.4    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit Darmresektion, ohne zusätzliche Laparotomie   |
| 5-531.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss   |
| 5-531.33   | (Datenschutz) | 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)  |
| 5-535.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss   |
| 5-535.3x   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige  |
| 5-536.44   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm                                |
| 5-536.4j   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-538.41   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch   |
| 5-539.0    | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss   |
| 5-539.30   | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch  |
| 5-540.2    | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers  |
| 5-542.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision   |
| 5-543.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion   |
| 5-543.21   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-543.40   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiiell  |
| 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                  |
| 5-546.22   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik |
| 5-549.0    | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle  |
| 5-549.80   | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch  |
| 5-553.01   | (Datenschutz) | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch abdominal  |
| 5-569.30   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch   |
| 5-574.0    | (Datenschutz) | Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch   |
| 5-574.1    | (Datenschutz) | Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, laparoskopisch  |
| 5-578.00   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch  |
| 5-578.30   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Offen chirurgisch   |
| 5-590.23   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Laparoskopisch  |
| 5-590.53   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Laparoskopisch  |
| 5-619      | (Datenschutz) | Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis  |
| 5-622.0    | (Datenschutz) | Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie   |
| 5-622.5    | (Datenschutz) | Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)  |
| 5-636.2    | (Datenschutz) | Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]  |
| 5-651.80   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-651.82   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-651.92   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)              |
| 5-652.60   | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-653.32   | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)                         |
| 5-706.20   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekt(o)kolo-)vaginalem Fistel: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-706.21   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekt(o)kolo-)vaginalem Fistel: Vaginal                       |
| 5-780.1f   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal  |
| 5-780.1m   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tibiaschaft   |
| 5-780.31   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Humerus proximal                               |
| 5-780.4e   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Schenkelhals                              |
| 5-780.6n   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal   |
| 5-780.6t   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus  |
| 5-780.6w   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß  |
| 5-781.a2   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Humerusschaft   |
| 5-781.a7   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal   |
| 5-781.x7   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Ulna proximal  |
| 5-783.0e   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Schenkelhals   |
| 5-784.0k   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal      |
| 5-784.71   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Humerus proximal   |
| 5-784.7g   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Femurschaft        |
| 5-784.7k   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Tibia proximal     |
| 5-784.7u   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Tarsale            |
| 5-784.7v   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Metatarsale        |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-784.xd   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Becken                        |
| 5-784.xv   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Metatarsale                   |
| 5-786.k    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte                                  |
| 5-787.0j   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella                                |
| 5-787.0n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal                           |
| 5-787.13   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal                      |
| 5-787.16   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal                       |
| 5-787.1d   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken                              |
| 5-787.1f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal                      |
| 5-787.1j   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella                             |
| 5-787.1k   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal                      |
| 5-787.1n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal                        |
| 5-787.1r   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal                       |
| 5-787.1v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale                         |
| 5-787.21   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal         |
| 5-787.2g   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft              |
| 5-787.36   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal                         |
| 5-787.37   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna proximal                         |
| 5-787.3r   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal                         |
| 5-787.41   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Humerus proximal |
| 5-787.6f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal                     |
| 5-787.6g   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft                        |
| 5-787.8g   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femurschaft               |
| 5-787.8m   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft               |
| 5-787.96   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal               |
| 5-787.9m   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft                 |
| 5-787.ko   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula               |
| 5-787.k1   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal        |
| 5-787.k2   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerusschaft           |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-787.k3   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal  |
| 5-787.k6   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal   |
| 5-787.kg   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft   |
| 5-787.kh   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal  |
| 5-787.kk   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal  |
| 5-787.km   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft   |
| 5-787.kr   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal   |
| 5-788.00   | (Datenschutz) | 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 |
| 5-788.40   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles                |
| 5-788.5c   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal                            |
| 5-78a.on   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal                                |
| 5-78a.12   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft         |
| 5-78a.1g   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft           |
| 5-78a.1j   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella               |
| 5-78a.5f   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal        |
| 5-78a.5g   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft           |
| 5-78a.k0   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Klavikula                       |
| 5-78a.kg   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft                     |
| 5-78a.kv   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale                     |
| 5-790.03   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Humerus distal        |
| 5-790.07   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Ulna proximal         |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-790.0e   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals                                  |
| 5-790.0j   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Patella                                       |
| 5-790.0k   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal                                |
| 5-790.0r   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal                                 |
| 5-790.0t   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Kalkaneus                                     |
| 5-790.21   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerus proximal                 |
| 5-790.25   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft                      |
| 5-790.28   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft                       |
| 5-790.3m   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft      |
| 5-790.3r   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Fibula distal    |
| 5-790.4g   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft                         |
| 5-790.4h   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur distal                        |
| 5-790.4m   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft                         |
| 5-790.5h   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur 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.kr   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal                     |
| 5-790.no   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Klavikula                                       |
| 5-790.nn   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Tibia distal                                    |
| 5-791.12   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-791.22   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerusschaft                            |
| 5-791.25   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft                              |
| 5-791.28   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft                               |
| 5-791.5g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft      |
| 5-791.7g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft                  |
| 5-791.k2   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft              |
| 5-791.k5   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft                |
| 5-791.k8   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft                 |
| 5-792.02   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft                       |
| 5-792.22   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerusschaft                         |
| 5-792.25   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft                           |
| 5-792.2g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft                           |
| 5-792.7g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft               |
| 5-792.k5   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft             |
| 5-792.k8   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft              |
| 5-792.km   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft             |
| 5-793.13   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal                         |
| 5-793.17   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal                          |
| 5-793.1h   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal                           |
| 5-793.21   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-793.2j   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella          |
| 5-793.37   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal                            |
| 5-793.3r   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal                            |
| 5-793.bf   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal                        |
| 5-793.k3   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal             |
| 5-793.kh   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal               |
| 5-793.kk   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal             |
| 5-793.kn   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal               |
| 5-793.x1   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Humerus proximal                             |
| 5-793.xf   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femur proximal                               |
| 5-793.xj   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Patella                                      |
| 5-794.03   | (Datenschutz) | 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                      |
| 5-794.17   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-794.1h   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal  |
| 5-794.21   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal                      |
| 5-794.24   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius proximal                       |
| 5-794.26   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal                         |
| 5-794.2n   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal                          |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-794.k4   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal |
| 5-794.k7   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal   |
| 5-794.kh   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal    |
| 5-794.kn   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal    |
| 5-795.1w   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Fuß  |
| 5-795.1z   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula  |
| 5-795.30   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula  |
| 5-795.g0   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula                                   |
| 5-795.kc   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand                               |
| 5-795.kv   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale                                  |
| 5-796.00   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula   |
| 5-796.10   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula                       |
| 5-796.kb   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale                               |
| 5-796.kv   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale                               |
| 5-797.1t   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus  |
| 5-797.kt   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus  |
| 5-79a.gd   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Interphalangealgelenk                     |
| 5-800.2h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk  |
| 5-800.30   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidalgelenk  |
| 5-800.3k   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-800.3r   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk  |
| 5-800.5h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk  |
| 5-800.84   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk   |
| 5-800.8t   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Ellenbogengelenk n.n.bez.   |
| 5-804.1    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation  |
| 5-806.a    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik der Syndesmose  |
| 5-806.d    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates   |
| 5-807.0    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes   |
| 5-807.71   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates |
| 5-808.a4   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach  |
| 5-808.a5   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei Gelenkfächer   |
| 5-808.b0   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk   |
| 5-808.b2   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk   |
| 5-809.45   | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, perkutan: Proximales Radioulnargelenk   |
| 5-809.4r   | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, perkutan: Zehengelenk   |
| 5-810.2h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk   |
| 5-810.3h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung von Osteosynthesematerial: Kniegelenk  |
| 5-810.40   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk   |
| 5-810.4h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk  |
| 5-810.50   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk  |
| 5-810.6h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Kniegelenk   |
| 5-810.x0   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Humeroglenoidalgelenk   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-810.xh   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Kniegelenk  |
| 5-811.20   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk   |
| 5-811.2h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk  |
| 5-812.0h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk  |
| 5-812.5    | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell  |
| 5-812.fh   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk                   |
| 5-813.4    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne   |
| 5-814.1    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren  |
| 5-814.7    | (Datenschutz) | 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.x    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige   |
| 5-820.51   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Zementiert  |
| 5-821.0    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)   |
| 5-821.18   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes   |
| 5-821.24   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes         |
| 5-821.25   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.2a   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel                                |
| 5-821.41   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.                      |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-821.42   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)   |
| 5-821.43   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese  |
| 5-821.7    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese  |
| 5-821.c    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Gelenkpfannenstützschale   |
| 5-821.f3   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.   |
| 5-821.f4   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese   |
| 5-823.0    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)   |
| 5-823.1b   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert   |
| 5-823.2b   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert                                     |
| 5-823.7    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese   |
| 5-824.01   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Humeruskopfprothese   |
| 5-825.8    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Totalendoprothese Schultergelenk   |
| 5-825.k1   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Humerusteil   |
| 5-825.kx   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Sonstige Teile  |
| 5-829.2    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär   |
| 5-829.g    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern  |
| 5-829.k2   | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-829.n    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation   |
| 5-831.3    | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegenem Bandscheibengewebe  |
| 5-831.7    | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv  |
| 5-832.x    | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige   |
| 5-835.9    | (Datenschutz) | Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)   |
| 5-839.90   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper          |
| 5-839.a2   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper           |
| 5-839.a3   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 4 oder mehr Wirbelkörper |
| 5-83b.54   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente   |
| 5-840.41   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-841.10   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Radiokarpalband   |
| 5-841.a5   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen   |
| 5-844.33   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Metakarpophalangealgelenk, einzeln   |
| 5-850.67   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Leisten- und Genitalregion und Gesäß  |
| 5-850.c9   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel  |
| 5-851.ca   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Fuß  |
| 5-852.45   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Brustwand und Rücken  |
| 5-852.48   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Oberschenkel und Knie   |
| 5-852.66   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Bauchregion   |
| 5-852.80   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Kopf und Hals   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-852.87   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß                                 |
| 5-852.92   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-852.95   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Brustwand und Rücken   |
| 5-853.16   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Bauchregion  |
| 5-854.2c   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Mittelfuß und Zehen  |
| 5-855.01   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Schulter und Axilla  |
| 5-855.02   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-855.11   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Schulter und Axilla   |
| 5-855.18   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie   |
| 5-855.1a   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß   |
| 5-855.1x   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Sonstige  |
| 5-855.72   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-855.bx   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Spülung einer Sehnenscheide: Sonstige   |
| 5-859.12   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen                       |
| 5-859.18   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie                        |
| 5-863.3    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation   |
| 5-864.5    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel   |
| 5-864.9    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel   |
| 5-865.5    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc   |
| 5-865.6    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal  |
| 5-865.90   | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-865.91   | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), mehr als zwei Strahlen                  |
| 5-865.x    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Sonstige   |
| 5-869.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend   |
| 5-86a.02   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Vier Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen |
| 5-892.05   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals   |
| 5-892.06   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla  |
| 5-892.07   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-892.08   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm   |
| 5-892.19   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand   |
| 5-892.1b   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion  |
| 5-892.1c   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-892.1e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie  |
| 5-892.1x   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige   |
| 5-892.2b   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Bauchregion   |
| 5-892.2c   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Leisten- und Genitalregion  |
| 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   |
| 5-894.0c   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion                                    |
| 5-894.0d   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß   |
| 5-894.14   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-894.15   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals                              |
| 5-894.17   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen            |
| 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              |
| 5-895.0f   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel                   |
| 5-895.2a   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken             |
| 5-895.2b   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion                      |
| 5-895.2d   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß                            |
| 5-896.06   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla    |
| 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               |
| 5-896.0a   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken   |
| 5-896.0b   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion            |
| 5-896.0d   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß                  |
| 5-896.0e   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie  |
| 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.xe   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie   |
| 5-897.11   | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Transpositionsplastik                                     |
| 5-900.00   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe  |
| 5-900.06   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Schulter und Axilla                              |
| 5-900.07   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen                           |
| 5-900.09   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand   |
| 5-900.0a   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken                             |
| 5-900.0d   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Gesäß  |
| 5-900.0e   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie                            |
| 5-900.15   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals   |
| 5-900.17   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen                         |
| 5-900.18   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm                                       |
| 5-900.19   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand   |
| 5-900.1c   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion                     |
| 5-900.1d   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß  |
| 5-900.1e   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie                          |
| 5-900.1x   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige                                       |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-902.0b   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Bauchregion   |
| 5-902.4b   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Bauchregion  |
| 5-902.4f   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel  |
| 5-902.5f   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel   |
| 5-902.5g   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Fuß   |
| 5-903.6d   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Gesäß   |
| 5-903.6f   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Unterschenkel   |
| 5-913.89   | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Hand  |
| 5-915.0d   | (Datenschutz) | Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Gesäß   |
| 5-916.7b   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Bauchregion   |
| 5-921.2d   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Gesäß |
| 5-922.3    | (Datenschutz) | Wunddebridement an Muskel, Sehne und Faszie bei Verbrennungen und Verätzungen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend   |
| 5-931.0    | (Datenschutz) | Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material   |
| 5-932.10   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>                          |
| 5-932.16   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm <sup>2</sup> bis unter 500 cm <sup>2</sup>       |
| 5-932.43   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>   |
| 5-932.44   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>   |
| 5-985.0    | (Datenschutz) | Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser  |
| 5-986.2    | (Datenschutz) | Minimalinvasive Technik: Einsatz eines Single-Port-Systems bei laparoskopischen Operationen  |
| 5-995      | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 6-002.p3   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg                         |
| 6-002.p4   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg                         |
| 6-002.p8   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg                         |
| 6-002.rc   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 7,2 g bis unter 8,8 g                           |
| 6-003.k4   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg                       |
| 8-015.1    | (Datenschutz) | Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über ein Stoma                                    |
| 8-017.0    | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage              |
| 8-018.0    | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-020.x    | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Sonstige  |
| 8-100.31   | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Tracheoskopie: Mit Kryosonde                                      |
| 8-100.41   | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Kryosonde             |
| 8-100.4x   | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige                  |
| 8-100.8    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie                                       |
| 8-123.1    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung  |
| 8-132.1    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig  |
| 8-132.2    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend   |
| 8-137.10   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral                   |
| 8-138.0    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation                           |
| 8-144.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter   |
| 8-146.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber  |
| 8-148.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum   |
| 8-148.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum                                    |
| 8-148.3    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 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  |
| 8-173.10   | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen   |
| 8-176.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)                           |
| 8-177.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Wundverschluss (programmierte Lavage)                        |
| 8-177.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Retroperitoneum  |
| 8-190.40   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage    |
| 8-190.41   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage |
| 8-191.5    | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband   |
| 8-192.0g   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß                                     |
| 8-192.17   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen                   |
| 8-200.0    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Skapula und Klavikula   |
| 8-201.4    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk  |
| 8-201.d    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk  |
| 8-607.0    | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters  |
| 8-713.0    | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]  |
| 8-718.72   | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage                        |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-800.c2   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE                                     |
| 8-800.c7   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 48 TE bis unter 56 TE                                     |
| 8-800.f0   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat                |
| 8-800.f1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate               |
| 8-800.f3   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate               |
| 8-800.f8   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 12 bis unter 14 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g0   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat                                  |
| 8-800.g2   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate                                 |
| 8-810.j5   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g                                |
| 8-810.j9   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g                                |
| 8-810.jc   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 9,0 g bis unter 10,0 g                               |
| 8-810.jd   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g                              |
| 8-810.jk   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 30,0 g bis unter 35,0 g                              |
| 8-812.50   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE           |
| 8-812.52   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE         |
| 8-812.53   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE         |
| 8-812.54   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE         |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-812.58   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 8.500 IE bis unter 9.500 IE  |
| 8-812.5a   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 10.500 IE bis unter 15.500 IE  |
| 8-812.61   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE  |
| 8-812.63   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE   |
| 8-832.0    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen   |
| 8-837.00   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie   |
| 8-837.m1   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie  |
| 8-837.m3   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie  |
| 8-83b.0c   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer                         |
| 8-83b.c6   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker   |
| 8-852.31   | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 48 bis unter 96 Stunden       |
| 8-854.4    | (Datenschutz) | Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation  |
| 8-855.6    | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen   |
| 8-915      | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie  |
| 8-932      | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes   |
| 8-987.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage  |
| 8-987.12   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-98b.20   | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden  |
| 8-98b.21   | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden  |
| 8-98f.10   | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte   |
| 8-98f.11   | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte   |
| 8-98f.21   | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte   |
| 8-98f.30   | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte   |
| 8-98f.31   | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte   |
| 8-98f.50   | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte   |
| 8-98g.13   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 9-200.00   | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte   |
| 9-200.5    | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte   |
| 9-200.a    | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte   |
| 9-320      | (Datenschutz) | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens  |

#### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-3.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| Z38.0      | 728      | Einling, Geburt im Krankenhaus   |
| O80        | 285      | Spontangeburt eines Einlings   |
| O68.0      | 181      | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz  |
| O65.5      | 104      | Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane  |
| C50.4      | 94       | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse   |
| O20.0      | 80       | Drohender Abort  |
| O68.2      | 62       | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser             |
| O21.0      | 54       | Leichte Hyperemesis gravidarum   |
| O99.8      | 54       | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren       |
| P08.2      | 41       | Nach dem Termin Geborenes, nicht zu schwer für das Gestationsalter   |
| N83.2      | 38       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten   |
| O42.0      | 38       | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden   |
| P59.9      | 34       | Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet  |
| C50.2      | 24       | Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse   |
| O48        | 24       | Übertragene Schwangerschaft  |
| P39.9      | 24       | Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet                                     |
| O75.7      | 23       | Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung   |
| O98.8      | 23       | Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O65.4      | 22       | Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet                            |
| N92.0      | 20       | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus  |
| O28.8      | 20       | Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter                                       |
| O64.1      | 20       | Geburtshindernis durch Beckenendlage   |
| D24        | 19       | Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]  |
| N81.1      | 19       | Zystozele  |
| D27        | 18       | Gutartige Neubildung des Ovars   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| C50.3      | 17       | Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse   |
| C56        | 17       | Bösartige Neubildung des Ovars  |
| D25.0      | 17       | Submuköses Leiomyom des Uterus  |
| O36.8      | 17       | Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus                                   |
| N61        | 16       | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]   |
| O00.1      | 16       | Tubargravidität   |
| O64.0      | 16       | Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes   |
| C50.5      | 15       | Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse   |
| D25.1      | 15       | Intramurales Leiomyom des Uterus  |
| N94.6      | 14       | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet  |
| O06.9      | 14       | Nicht näher bezeichneter Abort: Komplet oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation                              |
| O68.1      | 14       | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser  |
| R10.3      | 14       | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches   |
| C50.9      | 13       | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet  |
| C54.1      | 13       | Bösartige Neubildung: Endometrium   |
| O61.0      | 13       | Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung   |
| D25.2      | 12       | Subseröses Leiomyom des Uterus  |
| N39.0      | 12       | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet  |
| O41.0      | 12       | Oligohydramnion   |
| P07.12     | 11       | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm  |
| N80.1      | 10       | Endometriose des Ovars  |
| N83.1      | 9        | Zyste des Corpus luteum   |
| O02.1      | 9        | Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]   |
| O21.1      | 9        | Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung  |
| O46.9      | 9        | Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet  |
| O47.0      | 9        | Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen   |
| O99.3      | 9        | Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| P08.0      | 9        | Übergewichtige Neugeborene  |
| D25.9      | 8        | Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| N39.3      | 8        | Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]  |
| N62        | 8        | Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]  |
| O47.1      | 8        | Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen   |
| O99.6      | 8        | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                             |
| P22.8      | 8        | Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen  |
| C50.8      | 7        | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| N70.0      | 7        | Akute Salpingitis und Oophoritis   |
| N92.1      | 7        | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus  |
| O99.5      | 7        | Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                                |
| P05.0      | 7        | Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene   |
| D05.1      | 6        | Carcinoma in situ der Milchgänge   |
| N81.3      | 6        | Totalprolaps des Uterus und der Vagina   |
| O06.4      | 6        | Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation  |
| O13        | 6        | Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]   |
| O23.4      | 6        | Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft  |
| O32.1      | 6        | Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage   |
| O34.2      | 6        | Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff                                      |
| T81.4      | 6        | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert   |
| C53.1      | 5        | Bösartige Neubildung: Ektozervix   |
| C77.3      | 5        | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität |
| D06.1      | 5        | Carcinoma in situ: Ektozervix  |
| N64.1      | 5        | Fettgewebsnekrose der Mamma  |
| N81.2      | 5        | Partialprolaps des Uterus und der Vagina   |
| O14.0      | 5        | Leichte bis mäßige Präeklampsie  |
| O62.1      | 5        | Sekundäre Wehenschwäche  |
| O62.2      | 5        | Sonstige Wehenschwäche   |
| O98.5      | 5        | Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                                     |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| O99.4      | 5             | Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                           |
| P39.8      | 5             | Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind                                |
| T81.8      | 5             | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert   |
| A60.0      | 4             | Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren   |
| C79.5      | 4             | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes   |
| D07.1      | 4             | Carcinoma in situ: Vulva  |
| L02.2      | 4             | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf  |
| N83.0      | 4             | Follikelzyste des Ovars   |
| O03.1      | 4             | Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung                                     |
| O10.0      | 4             | Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert                    |
| O26.81     | 4             | Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden  |
| O65.1      | 4             | Geburtshindernis durch allgemein verengtes Becken   |
| O66.0      | 4             | Geburtshindernis durch Schulterdystokie   |
| O70.0      | 4             | Dammriss 1. Grades unter der Geburt   |
| O91.21     | 4             | Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen                |
| O99.0      | 4             | Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert  |
| P29.1      | 4             | Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen   |
| T85.82     | 4             | Kapselfibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat   |
| Z38.1      | 4             | Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses   |
| Z39.0      | 4             | Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung   |
| A41.51     | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]  |
| A46        | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose]   |
| A49.0      | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation   |
| A54.0      | (Datenschutz) | Gonokokkeninfektion des unteren Urogenitaltraktes ohne periurethralen Abszess oder Abszess der Glandulae urethrales |
| A56.0      | (Datenschutz) | Chlamydieninfektion des unteren Urogenitaltraktes   |
| C44.6      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter                                |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| C49.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens              |
| C50.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof   |
| C50.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse                            |
| C50.6      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse                                |
| C51.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus   |
| C51.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend                          |
| C51.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet                                    |
| C53.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet                             |
| C54.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet                             |
| C57.7      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete weibliche Genitalorgane               |
| C57.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend        |
| C78.2      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura  |
| C78.6      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums                |
| C79.85     | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe des Halses |
| D05.7      | (Datenschutz) | Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse   |
| D06.0      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Endozervix  |
| D06.9      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet                                |
| D17.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes            |
| D18.08     | (Datenschutz) | Hämangiom: Sonstige Lokalisationen   |
| D28.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Tubae uterinae und Ligamenta                                     |
| D39.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Ovar                                |
| D48.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel           |
| D62        | (Datenschutz) | Akute Blutungsanämie   |
| D69.61     | (Datenschutz) | Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet   |
| D70.10     | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage    |
| E86        | (Datenschutz) | Volumenmangel  |
| F43.2      | (Datenschutz) | Anpassungsstörungen  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| G62.9      | (Datenschutz) | Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet   |
| I26.9      | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale                                |
| I31.3      | (Datenschutz) | Perikarderguss (nichtentzündlich)   |
| I80.1      | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis                          |
| I95.1      | (Datenschutz) | Orthostatische Hypotonie  |
| I97.81     | (Datenschutz) | Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium I   |
| J90        | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert                                       |
| K35.8      | (Datenschutz) | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet  |
| K36        | (Datenschutz) | Sonstige Appendizitis   |
| K52.1      | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis  |
| K57.32     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung   |
| K59.01     | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung   |
| K65.8      | (Datenschutz) | Sonstige Peritonitis  |
| K80.00     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| L72.1      | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste   |
| N13.2      | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein                         |
| N20.0      | (Datenschutz) | Nierenstein   |
| N35.0      | (Datenschutz) | Posttraumatische Harnröhrenstriktur   |
| N60.0      | (Datenschutz) | Solitärzyste der Mamma  |
| N60.1      | (Datenschutz) | Diffuse zystische Mastopathie   |
| N60.2      | (Datenschutz) | Fibroadenose der Mamma  |
| N64.5      | (Datenschutz) | Sonstige Symptome der Mamma   |
| N64.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Mamma                                    |
| N70.1      | (Datenschutz) | Chronische Salpingitis und Oophoritis   |
| N70.9      | (Datenschutz) | Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet                                  |
| N71.0      | (Datenschutz) | Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix                     |
| N76.2      | (Datenschutz) | Akute Vulvitis  |
| N76.4      | (Datenschutz) | Abszess der Vulva   |
| N76.6      | (Datenschutz) | Ulzeration der Vulva  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| N80.0      | (Datenschutz) | Endometriose des Uterus  |
| N80.4      | (Datenschutz) | Endometriose des Septum rectovaginale und der Vagina   |
| N80.6      | (Datenschutz) | Endometriose in Hautnarbe  |
| N80.9      | (Datenschutz) | Endometriose, nicht näher bezeichnet   |
| N81.6      | (Datenschutz) | Rektozele  |
| N83.5      | (Datenschutz) | Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina  |
| N83.8      | (Datenschutz) | Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri                        |
| N84.0      | (Datenschutz) | Polyp des Corpus uteri   |
| N84.2      | (Datenschutz) | Polyp der Vagina   |
| N87.0      | (Datenschutz) | Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri  |
| N89.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina  |
| N92.4      | (Datenschutz) | Zu starke Blutung in der Prämenopause  |
| N93.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung   |
| N93.9      | (Datenschutz) | Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet  |
| N94.5      | (Datenschutz) | Sekundäre Dysmenorrhoe   |
| N94.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus  |
| N95.0      | (Datenschutz) | Postmenopausenblutung  |
| N99.3      | (Datenschutz) | Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie  |
| O03.0      | (Datenschutz) | Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens                           |
| O03.4      | (Datenschutz) | Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation  |
| O03.5      | (Datenschutz) | Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens |
| O03.9      | (Datenschutz) | Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation  |
| O04.1      | (Datenschutz) | Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung                    |
| O04.4      | (Datenschutz) | Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation  |
| O04.9      | (Datenschutz) | Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation                              |
| O05.4      | (Datenschutz) | Sonstiger Abort: Inkomplett, ohne Komplikation   |
| O05.9      | (Datenschutz) | Sonstiger Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| O06.1      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung                           |
| O06.6      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung |
| O08.1      | (Datenschutz) | Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft                             |
| O08.3      | (Datenschutz) | Schock nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft  |
| O08.8      | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft   |
| O11        | (Datenschutz) | Chronische Hypertonie mit aufgepfropfter Präeklampsie   |
| O12.1      | (Datenschutz) | Schwangerschaftsproteinurie   |
| O14.2      | (Datenschutz) | HELLP-Syndrom   |
| O14.9      | (Datenschutz) | Präeklampsie, nicht näher bezeichnet  |
| O16        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hypertonie der Mutter   |
| O20.8      | (Datenschutz) | Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft   |
| O21.8      | (Datenschutz) | Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert  |
| O22.4      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden in der Schwangerschaft   |
| O23.0      | (Datenschutz) | Infektionen der Niere in der Schwangerschaft  |
| O24.4      | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend   |
| O26.7      | (Datenschutz) | Subluxation der Symphysis (pubica) während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes                             |
| O26.83     | (Datenschutz) | Periphere Neuritis während der Schwangerschaft  |
| O32.0      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen wechselnder Kindslage  |
| O33.4      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen Missverhältnis bei kombinierter mütterlicher und fetaler Ursache                                 |
| O33.5      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus   |
| O34.31     | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Fruchtblasenprolaps  |
| O34.38     | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz   |
| O34.39     | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz, nicht näher bezeichnet   |
| O34.8      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Beckenorgane   |
| O36.3      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie   |
| O36.4      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes  |
| O36.5      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| O40        | (Datenschutz) | Polyhydramnion   |
| O41.1      | (Datenschutz) | Infektion der Fruchtblase und der Eihäute  |
| O42.11     | (Datenschutz) | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen  |
| O43.20     | (Datenschutz) | Placenta accreta   |
| O43.8      | (Datenschutz) | Sonstige pathologische Zustände der Plazenta   |
| O44.01     | (Datenschutz) | Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung   |
| O44.11     | (Datenschutz) | Placenta praevia mit aktueller Blutung   |
| O45.8      | (Datenschutz) | Sonstige vorzeitige Plazentalösung   |
| O45.9      | (Datenschutz) | Vorzeitige Plazentalösung, nicht näher bezeichnet  |
| O60.0      | (Datenschutz) | Vorzeitige Wehen ohne Entbindung   |
| O60.1      | (Datenschutz) | Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung   |
| O62.0      | (Datenschutz) | Primäre Wehenschwäche  |
| O64.8      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien   |
| O65.0      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Beckendeformität  |
| O65.3      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Beckenausgangsverengung und Verengung in Beckenmitte  |
| O66.2      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus   |
| O67.8      | (Datenschutz) | Sonstige intrapartale Blutung  |
| O68.3      | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, biochemisch nachgewiesen                           |
| O68.8      | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, mittels anderer Untersuchungsmethoden nachgewiesen |
| O69.2      | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurverschlingung, mit Kompression                   |
| O69.8      | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurkomplikationen                                   |
| O70.1      | (Datenschutz) | Dammriss 2. Grades unter der Geburt  |
| O71.1      | (Datenschutz) | Uterusruptur während der Geburt  |
| O72.1      | (Datenschutz) | Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung  |
| O72.2      | (Datenschutz) | Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung   |
| O73.1      | (Datenschutz) | Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung   |
| O75.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| O85        | (Datenschutz) | Puerperalfieber   |
| O86.0      | (Datenschutz) | Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff  |
| O86.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Wochenbettinfektionen  |
| O90.2      | (Datenschutz) | Hämatom einer geburtshilflichen Wunde   |
| O90.8      | (Datenschutz) | Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert  |
| O91.10     | (Datenschutz) | Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen                               |
| O91.20     | (Datenschutz) | Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen                           |
| O92.71     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Laktationsstörungen: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen                           |
| O98.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete infektiöse oder parasitäre Krankheit der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert |
| O99.2      | (Datenschutz) | Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                     |
| P05.1      | (Datenschutz) | Für das Gestationsalter zu kleine Neugeborene   |
| P08.1      | (Datenschutz) | Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene   |
| P12.0      | (Datenschutz) | Kephalhämatom durch Geburtsverletzung   |
| P13.4      | (Datenschutz) | Klavikulafraktur durch Geburtsverletzung  |
| P20.1      | (Datenschutz) | Intrauterine Hypoxie, erstmals während Wehen und Entbindung festgestellt  |
| P21.0      | (Datenschutz) | Schwere Asphyxie unter der Geburt   |
| P21.1      | (Datenschutz) | Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt   |
| P21.9      | (Datenschutz) | Asphyxie unter der Geburt, nicht näher bezeichnet   |
| P22.0      | (Datenschutz) | Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen   |
| P22.9      | (Datenschutz) | Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet  |
| P24.0      | (Datenschutz) | Mekoniumaspiration durch das Neugeborene  |
| P28.4      | (Datenschutz) | Sonstige Apnoe beim Neugeborenen  |
| P28.5      | (Datenschutz) | Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen   |
| P28.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen   |
| P28.9      | (Datenschutz) | Störung der Atmung beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet  |
| P54.2      | (Datenschutz) | Rektumblutung beim Neugeborenen   |
| P59.0      | (Datenschutz) | Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt  |
| P61.4      | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Anämien, anderenorts nicht klassifiziert  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| P70.4      | (Datenschutz) | Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen   |
| P74.8      | (Datenschutz) | Sonstige transitorische Stoffwechselstörungen beim Neugeborenen   |
| P95        | (Datenschutz) | Fetaltod nicht näher bezeichneter Ursache   |
| Q21.3      | (Datenschutz) | Fallot-Tetralogie   |
| Q54.9      | (Datenschutz) | Hypospadie, nicht näher bezeichnet  |
| Q66.0      | (Datenschutz) | Pes equinovarus congenitus  |
| Q83.1      | (Datenschutz) | Akzessorische Mamma   |
| R10.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen   |
| R30.0      | (Datenschutz) | Dysurie   |
| R42        | (Datenschutz) | Schwindel und Taumel  |
| R50.9      | (Datenschutz) | Fieber, nicht näher bezeichnet  |
| R51        | (Datenschutz) | Kopfschmerz   |
| R53        | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung   |
| R55        | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps   |
| R59.0      | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben  |
| R92        | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Mamma [Brustdrüse]  |
| S21.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde der Mamma [Brustdrüse]   |
| S31.4      | (Datenschutz) | Offene Wunde der Vagina und der Vulva   |
| S82.81     | (Datenschutz) | Bimalleolarfraktur  |
| T79.3      | (Datenschutz) | Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert   |
| T81.0      | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert  |
| T82.7      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen                         |
| T85.4      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Mammaprothese oder -implantat  |
| Z13.6      | (Datenschutz) | Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf kardiovaskuläre Krankheiten  |
| Z40.00     | (Datenschutz) | Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation an der Brustdrüse [Mamma] |
| Z40.01     | (Datenschutz) | Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation am Ovar                   |

- **Prozeduren zu B-3.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 9-262.0    | 844      | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung  |
| 1-208.8    | 795      | Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen [OAE]  |
| 9-260      | 340      | Überwachung und Leitung einer normalen Geburt  |
| 9-261      | 250      | Überwachung und Leitung einer Risikogeburt   |
| 5-758.2    | 207      | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina  |
| 9-500.0    | 187      | Patientenschulung: Basisschulung   |
| 8-910      | 173      | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie   |
| 5-749.10   | 158      | Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär   |
| 5-758.4    | 157      | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva  |
| 5-749.11   | 128      | Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär   |
| 5-758.3    | 123      | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva   |
| 5-749.0    | 121      | Andere Sectio caesarea: Resectio   |
| 3-990      | 115      | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung   |
| 5-401.11   | 96       | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)   |
| 3-100.1    | 90       | Mammographie: Präparatradiographie   |
| 5-738.0    | 81       | Episiotomie und Naht: Episiotomie  |
| 3-225      | 66       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 9-262.1    | 61       | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)   |
| 3-222      | 54       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 5-870.a1   | 50       | 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)   |
| 5-756.1    | 42       | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell  |
| 5-870.a2   | 41       | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant) |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-683.02   | 38       | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert   |
| 8-560.2    | 38       | Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)  |
| 5-651.92   | 34       | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 8-800.c0   | 34       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 5-653.32   | 32       | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-870.a5   | 32       | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mammareduktionsplastik                   |
| 9-984.7    | 31       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 1-672      | 29       | Diagnostische Hysteroskopie   |
| 5-870.a0   | 29       | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-690.0    | 27       | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation   |
| 1-471.2    | 26       | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage   |
| 5-728.0    | 26       | Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang   |
| 5-728.1    | 25       | Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte   |
| 5-983      | 25       | Reoperation   |
| 5-661.61   | 24       | Salpingektomie: Total: Vaginal, laparoskopisch assistiert   |
| 9-280.0    | 24       | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage  |
| 5-657.60   | 21       | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)                                       |
| 5-661.62   | 21       | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-932.41   | 21       | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>            |
| 1-208.1    | 20       | Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]   |
| 5-399.5    | 20       | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                                |
| 5-683.22   | 19       | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert  |
| 3-705.0    | 18       | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-740.1    | 18       | Klassische Sectio caesarea: Sekundär  |
| 5-872.1    | 17       | (Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie   |
| 3-207      | 15       | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 5-683.00   | 15       | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-704.00   | 15       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material   |
| 5-870.90   | 14       | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-661.60   | 13       | Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 8-159.x    | 13       | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige  |
| 9-984.8    | 13       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 5-758.5    | 12       | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani                    |
| 9-984.b    | 12       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |
| 3-200      | 11       | Native Computertomographie des Schädels   |
| 5-399.7    | 11       | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)   |
| 5-543.21   | 10       | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total  |
| 5-683.7    | 10       | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, mit Salpingoovariektomie, beidseitig  |
| 5-690.1    | 10       | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation   |
| 5-756.0    | 10       | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell   |
| 5-881.1    | 10       | Inzision der Mamma: Drainage  |
| 9-984.6    | 10       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 5-704.01   | 9        | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material  |
| 8-152.1    | 9        | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle   |
| 3-100.0    | 8        | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen   |
| 5-401.10   | 8        | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung  |
| 5-471.0    | 8        | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-593.20   | 8        | Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)       |
| 5-657.62   | 8        | Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)                              |
| 5-657.72   | 8        | Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-704.4g   | 8        | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material  |
| 5-704.6a   | 8        | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, mit alloplastischem Material  |
| 5-730      | 8        | Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]   |
| 1-559.4    | 7        | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum  |
| 3-220      | 7        | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 5-469.20   | 7        | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch   |
| 3-202      | 6        | Native Computertomographie des Thorax   |
| 5-569.30   | 6        | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch  |
| 5-712.0    | 6        | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision   |
| 5-870.20   | 6        | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktectomie: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-872.0    | 6        | (Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie  |
| 5-894.1a   | 6        | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken   |
| 8-153      | 6        | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle  |
| 9-984.9    | 6        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 1-694      | 5        | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)  |
| 1-853.2    | 5        | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion   |
| 3-221      | 5        | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 5-471.11   | 5        | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)   |
| 5-549.5    | 5        | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage  |
| 5-651.90   | 5        | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-683.20   | 5        | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-704.10   | 5        | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material  |
| 5-714.41   | 5        | Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180° oder mehr)   |
| 5-740.0    | 5        | Klassische Sectio caesarea: Primär   |
| 5-870.a3   | 5        | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie                                    |
| 5-877.0    | 5        | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie   |
| 5-881.0    | 5        | Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-886.30   | 5        | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Ohne gewebeverstärkendes Material   |
| 5-916.a0   | 5        | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut  |
| 8-179.x    | 5        | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige  |
| 8-190.40   | 5        | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage |
| 8-510.0    | 5        | Manipulation am Fetus vor der Geburt: Äußere Wendung   |
| 8-812.60   | 5        | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 8-831.0    | 5        | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen   |
| 8-930      | 5        | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes  |
| 1-632.0    | 4        | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs  |
| 3-802      | 4        | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 5-401.12   | 4        | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)  |
| 5-406.12   | 4        | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2  |
| 5-407.03   | 4        | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1, 2 und 3   |
| 5-542.0    | 4        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision   |
| 5-543.40   | 4        | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-578.00   | 4             | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch   |
| 5-650.4    | 4             | Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-651.82   | 4             | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-681.50   | 4             | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion   |
| 5-681.82   | 4             | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-702.1    | 4             | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina   |
| 5-744.42   | 4             | Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-870.91   | 4             | 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)          |
| 5-879.1    | 4             | Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie   |
| 5-889.0    | 4             | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese   |
| 5-894.16   | 4             | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla  |
| 5-895.2a   | 4             | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken  |
| 5-896.1c   | 4             | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-932.10   | 4             | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>   |
| 8-510.1    | 4             | Manipulation am Fetus vor der Geburt: Misslungene äußere Wendung  |
| 8-542.12   | 4             | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente  |
| 8-810.j5   | 4             | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g   |
| 8-919      | 4             | Komplexe Akutschmerzbehandlung  |
| 8-98g.10   | 4             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage                     |
| 8-98g.11   | 4             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-415      | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Gesichtshaut   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-425.0    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, zervikal   |
| 1-425.2    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär  |
| 1-425.7    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, inguinal   |
| 1-440.9    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt        |
| 1-440.a    | (Datenschutz) | 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    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie  |
| 1-445      | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt   |
| 1-472.0    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio   |
| 1-480.4    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Wirbelsäule  |
| 1-480.5    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Becken   |
| 1-481.4    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule                                    |
| 1-481.6    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Femur und Patella                              |
| 1-490.1    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Schulterregion  |
| 1-493.30   | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration                                 |
| 1-493.31   | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-493.6    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Peritoneum   |
| 1-551.0    | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision  |
| 1-559.3    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum                      |
| 1-585.0    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen intraabdominalen Organen durch Inzision: Milz   |
| 1-620.01   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage                                 |
| 1-650.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum   |
| 1-650.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie  |
| 1-661      | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-710      | (Datenschutz) | Ganzkörperplethysmographie  |
| 1-844      | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle  |
| 1-851      | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion des Ovars  |
| 1-859.x    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige  |
| 3-054      | (Datenschutz) | Endosonographie des Duodenums   |
| 3-203      | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 3-205      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 3-206      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens  |
| 3-226      | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 3-804      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens   |
| 3-805      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens  |
| 3-820      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 3-841      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie Myelographie  |
| 3-991      | (Datenschutz) | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung  |
| 5-343.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen  |
| 5-389.11   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris   |
| 5-389.5x   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige   |
| 5-399.6    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                       |
| 5-401.13   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)                    |
| 5-401.1x   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Sonstige   |
| 5-401.41   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)                       |
| 5-401.42   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)                              |
| 5-401.43   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-401.50   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung  |
| 5-401.51   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)                      |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-401.90   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Ohne Markierung  |
| 5-401.92   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)                           |
| 5-401.x    | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Sonstige  |
| 5-402.12   | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2                      |
| 5-402.13   | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1, 2 und 3                   |
| 5-404.02   | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2  |
| 5-404.03   | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1, 2 und 3   |
| 5-404.f    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch   |
| 5-406.10   | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels |
| 5-406.11   | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1                     |
| 5-406.13   | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1, 2 und 3            |
| 5-406.2    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal                           |
| 5-406.4    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal                             |
| 5-406.5    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin                               |
| 5-406.a    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch         |
| 5-407.01   | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1   |
| 5-407.02   | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2   |
| 5-407.2    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)                     |
| 5-407.3    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin   |
| 5-451.1    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-451.2    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch                       |
| 5-452.0    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch                    |
| 5-455.71   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose                                 |
| 5-455.72   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss            |
| 5-462.5    | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma                |
| 5-467.02   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum  |
| 5-467.03   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon  |
| 5-469.21   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch   |
| 5-469.d3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch  |
| 5-470.10   | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur  |
| 5-470.11   | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)  |
| 5-484.32   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-490.1    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision  |
| 5-534.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss                       |
| 5-541.0    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie  |
| 5-541.1    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage   |
| 5-541.2    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie  |
| 5-543.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion   |
| 5-543.20   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell                                   |
| 5-543.x    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige   |
| 5-547.0    | (Datenschutz) | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal                                 |
| 5-547.y    | (Datenschutz) | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: N.n.bez.  |
| 5-549.2    | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum                                  |
| 5-549.4    | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum                                   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-578.01   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch   |
| 5-590.01   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Inzision, perirenal: Offen chirurgisch abdominal   |
| 5-590.51   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal   |
| 5-594.31   | (Datenschutz) | Suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation [Schlingenoperation]: Mit alloplastischem Material: Adjustierbar  |
| 5-599.03   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Kombiniert abdominal und vaginal |
| 5-651.80   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-651.91   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal, laparoskopisch assistiert   |
| 5-651.b2   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-651.x4   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch   |
| 5-652.52   | (Datenschutz) | Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-652.60   | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-653.21   | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert   |
| 5-653.22   | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-653.30   | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-653.31   | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Vaginal, laparoskopisch assistiert  |
| 5-656.90   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-657.61   | (Datenschutz) | Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Vaginal, laparoskopisch assistiert  |
| 5-657.63   | (Datenschutz) | Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-657.70   | (Datenschutz) | Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-657.82   | (Datenschutz) | Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-657.90   | (Datenschutz) | Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Offen chirurgisch (abdominal)                        |
| 5-657.91   | (Datenschutz) | Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Vaginal, laparoskopisch assistiert                   |
| 5-658.6    | (Datenschutz) | Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens   |
| 5-658.7    | (Datenschutz) | Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Ovar  |
| 5-659.x2   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-660.4    | (Datenschutz) | Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-661.41   | (Datenschutz) | Salpingektomie: Restsalpingektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert   |
| 5-661.42   | (Datenschutz) | Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-661.52   | (Datenschutz) | Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-661.63   | (Datenschutz) | Salpingektomie: Total: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-665.42   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-667.1    | (Datenschutz) | Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation   |
| 5-670      | (Datenschutz) | Dilatation des Zervikalkanals  |
| 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   |
| 5-672.11   | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Destruktion: Elektrokoagulation  |
| 5-674.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Cerclage  |
| 5-679.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Cervix uteri: Entfernung von Cerclagematerial  |
| 5-679.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Cervix uteri: Sonstige   |
| 5-681.90   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-683.04   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-683.12   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert  |
| 5-683.21   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal  |
| 5-683.24   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-683.5    | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, ohne Salpingoovariektomie  |
| 5-683.6    | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, mit Salpingoovariektomie, einseitig                                  |
| 5-685.1    | (Datenschutz) | Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner Lymphadenektomie   |
| 5-690.y    | (Datenschutz) | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: N.n.bez.   |
| 5-691      | (Datenschutz) | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers  |
| 5-695.00   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-701.2    | (Datenschutz) | Inzision der Vagina: Vaginotomie   |
| 5-701.x    | (Datenschutz) | Inzision der Vagina: Sonstige  |
| 5-702.2    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes                 |
| 5-702.31   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Elektrokoagulation |
| 5-702.4    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes              |
| 5-704.11   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material   |
| 5-704.5g   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material   |
| 5-706.0    | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-707.21   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Vaginal                           |
| 5-710      | (Datenschutz) | Inzision der Vulva   |
| 5-714.40   | (Datenschutz) | Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90° bis weniger als 180°)                                  |
| 5-716.0    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Naht (nach Verletzung)  |
| 5-716.1    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion   |
| 5-720.0    | (Datenschutz) | Zangenentbindung: Aus Beckenausgang  |
| 5-744.02   | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-751      | (Datenschutz) | Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]  |
| 5-756.x    | (Datenschutz) | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Sonstige   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-758.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri  |
| 5-758.8    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Rekonstruktion von Rektum und Sphincter ani   |
| 5-758.x    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Sonstige  |
| 5-852.61   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Schulter und Axilla  |
| 5-852.a1   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Schulter und Axilla   |
| 5-870.21   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktectomie: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten) |
| 5-870.70   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Exzision durch Vakuumbiopsie (Rotationsmesser): Ohne Clip-Markierung der Biopsieregion                             |
| 5-870.x    | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Sonstige   |
| 5-877.21   | (Datenschutz) | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels durch Mastopexie       |
| 5-881.2    | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Durchtrennung der Kapsel bei Mammaprothese   |
| 5-882.1    | (Datenschutz) | Operationen an der Brustwarze: Exzision  |
| 5-884.0    | (Datenschutz) | Mammareduktionsplastik: Ohne Brustwarzentransplantation  |
| 5-884.2    | (Datenschutz) | Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat   |
| 5-885.x    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Sonstige  |
| 5-886.0    | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Naht (nach Verletzung)   |
| 5-886.2x   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Sonstige  |
| 5-886.50   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, sonstige: Ohne gewebeverstärkendes Material   |
| 5-889.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose   |
| 5-889.20   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose und Prothesenwechsel: Ohne gewebeverstärkendes Material   |
| 5-889.40   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Ohne gewebeverstärkendes Material  |
| 5-892.06   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-892.0a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken   |
| 5-892.0c   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-892.0d   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß  |
| 5-892.1a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken   |
| 5-892.1c   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-892.2a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Brustwand und Rücken  |
| 5-894.14   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf                                      |
| 5-894.1b   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion  |
| 5-894.1x   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige   |
| 5-895.26   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla                                     |
| 5-896.06   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla                           |
| 5-896.0b   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion                                   |
| 5-896.1a   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken                           |
| 5-896.1b   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion                                    |
| 5-900.0a   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken   |
| 5-900.0c   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-900.1b   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion  |
| 5-900.1c   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-911.26   | (Datenschutz) | Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Schulter und Axilla   |
| 5-932.11   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup> |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-98c.0    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung                   |
| 5-98c.1    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-98c.2    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt                  |
| 6-002.13   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE  |
| 6-002.r2   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 0,8 g bis unter 1,2 g   |
| 8-137.00   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral  |
| 8-137.10   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral   |
| 8-137.2    | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung   |
| 8-144.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig  |
| 8-148.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum   |
| 8-157.0    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von weiblichen Genitalorganen: Ovar   |
| 8-176.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)                                       |
| 8-190.20   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage  |
| 8-190.21   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage   |
| 8-190.22   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage  |
| 8-192.0a   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Brustwand und Rücken              |
| 8-515      | (Datenschutz) | Partus mit Manualhilfe  |
| 8-542.11   | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament   |
| 8-607.0    | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters  |
| 8-640.0    | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-701      | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation   |
| 8-706      | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung   |
| 8-713.0    | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen:<br>Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]   |
| 8-771      | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 8-800.0    | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 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  |
| 8-810.e8   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten  |
| 8-810.j9   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g   |
| 8-812.53   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE                            |
| 8-812.61   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE                                      |
| 8-812.62   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE                                     |
| 8-831.5    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation  |
| 8-854.3    | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen  |
| 8-854.5    | (Datenschutz) | Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen   |
| 8-931.1    | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-932      | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes   |
| 8-98f.0    | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte   |
| 8-98f.10   | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte   |





| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 9-200.01   | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte                  |
| 9-263      | (Datenschutz) | Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta   |
| 9-280.1    | (Datenschutz) | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes:<br>Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage |
| 9-984.a    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5   |

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-4.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| F20.0      | 173      | Paranoide Schizophrenie   |
| F10.2      | 131      | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom                        |
| F33.2      | 92       | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome     |
| F05.1      | 87       | Delir bei Demenz  |
| F10.0      | 69       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]          |
| F32.2      | 49       | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome   |
| F33.1      | 46       | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode                          |
| F60.31     | 42       | Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ                                    |
| F43.2      | 41       | Anpassungsstörungen   |
| F12.5      | 30       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung                   |
| F06.2      | 27       | Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung  |
| F20.3      | 27       | Undifferenzierte Schizophrenie  |
| F32.1      | 18       | Mittelgradige depressive Episode  |
| F25.1      | 16       | Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv  |
| F25.2      | 16       | Gemischte schizoaffektive Störung   |
| F05.0      | 15       | Delir ohne Demenz   |
| F10.3      | 15       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom                              |
| F13.2      | 15       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom        |
| F23.1      | 12       | Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie                       |
| F33.3      | 12       | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen    |
| F25.0      | 11       | Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch  |
| F43.1      | 11       | Posttraumatische Belastungsstörung  |
| F20.1      | 10       | Hebephrene Schizophrenie  |
| F31.2      | 10       | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen          |
| F31.4      | 10       | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| F31.6      | 10            | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode  |
| F23.0      | 9             | Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie  |
| F32.3      | 9             | Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen   |
| F06.3      | 8             | Organische affektive Störungen   |
| F07.0      | 8             | Organische Persönlichkeitsstörung  |
| F10.4      | 8             | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir   |
| F15.5      | 8             | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung                           |
| F23.2      | 8             | Akute schizophreniforme psychotische Störung   |
| F60.30     | 8             | Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ   |
| F31.1      | 7             | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome  |
| F41.2      | 7             | Angst und depressive Störung, gemischt   |
| F10.6      | 6             | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom   |
| G30.1      | 6             | Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn  |
| F10.5      | 5             | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung   |
| F14.0      | 5             | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]  |
| F14.5      | 5             | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Psychotische Störung  |
| F19.5      | 5             | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung |
| F21        | 5             | Schizotype Störung   |
| G30.8      | 5             | Sonstige Alzheimer-Krankheit   |
| F03        | 4             | Nicht näher bezeichnete Demenz   |
| F19.2      | 4             | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom |
| F31.3      | 4             | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode  |
| F31.5      | 4             | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen                                       |
| F72.1      | 4             | Schwere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert                                 |
| G31.0      | 4             | Umschriebene Hirnatrophie  |
| F01.2      | (Datenschutz) | Subkortikale vaskuläre Demenz  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| F01.3      | (Datenschutz) | Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz  |
| F05.8      | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs   |
| F07.8      | (Datenschutz) | Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns                |
| F10.1      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch   |
| F10.7      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung                                       |
| F11.2      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom   |
| F11.3      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom   |
| F12.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]  |
| F12.2      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom  |
| F13.4      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir   |
| F13.7      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung                       |
| F14.1      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Schädlicher Gebrauch  |
| F14.2      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom  |
| F15.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                           |
| F15.1      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch   |
| F15.2      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom   |
| F19.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F20.2      | (Datenschutz) | Katatone Schizophrenie   |
| F20.4      | (Datenschutz) | Postschizophrene Depression  |
| F20.5      | (Datenschutz) | Schizophrenes Residuum   |
| F20.6      | (Datenschutz) | Schizophrenia simplex  |
| F22.0      | (Datenschutz) | Wahnhafte Störung  |
| F30.2      | (Datenschutz) | Manie mit psychotischen Symptomen  |
| F31.0      | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode   |
| F41.0      | (Datenschutz) | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| F42.0      | (Datenschutz) | Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang   |
| F42.1      | (Datenschutz) | Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]  |
| F42.2      | (Datenschutz) | Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt   |
| F43.0      | (Datenschutz) | Akute Belastungsreaktion   |
| F44.2      | (Datenschutz) | Dissoziativer Stupor   |
| F44.88     | (Datenschutz) | Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]   |
| F45.0      | (Datenschutz) | Somatisierungsstörung  |
| F45.1      | (Datenschutz) | Undifferenzierte Somatisierungsstörung   |
| F45.40     | (Datenschutz) | Anhaltende somatoforme Schmerzstörung  |
| F60.1      | (Datenschutz) | Schizoide Persönlichkeitsstörung   |
| F61        | (Datenschutz) | Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen  |
| F70.1      | (Datenschutz) | Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert |
| F90.0      | (Datenschutz) | Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung  |
| G30.0      | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn  |
| G31.82     | (Datenschutz) | Lewy-Körper-Krankheit  |

- **Prozeduren zu B-4.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 9-649.0    | 4033     | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche   |
| 9-607      | 1499     | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen   |
| 9-649.50   | 636      | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche  |
| 9-617      | 584      | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal  |
| 9-618      | 418      | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen  |
| 9-649.31   | 400      | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche   |
| 9-649.30   | 320      | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche   |
| 9-649.10   | 254      | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche   |
| 9-649.51   | 199      | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-645.03   | 191      | Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden |
| 9-619      | 186      | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen  |
| 8-630.3    | 134      | Elektrokonvulsionstherapie [EKT]: Therapiesitzung   |
| 3-200      | 106      | Native Computertomographie des Schädels   |
| 9-984.7    | 91       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 9-649.11   | 84       | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche   |
| 9-984.8    | 83       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 9-984.b    | 81       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-800      | 66       | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |
| 9-649.52   | 56       | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.33   | 55       | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche   |
| 9-649.32   | 46       | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche   |
| 9-984.9    | 36       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 9-649.12   | 34       | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche   |
| 8-561.1    | 33       | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie  |
| 9-649.40   | 32       | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche  |
| 3-990      | 30       | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung  |
| 9-61a      | 26       | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen  |
| 1-207.0    | 25       | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)   |
| 9-645.04   | 24       | Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 2 bis zu 4 Stunden |
| 1-204.2    | 22       | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme   |
| 9-649.53   | 22       | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-984.6    | 21       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 9-649.20   | 18       | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche  |
| 9-647.c    | 15       | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 13 Behandlungstage  |
| 6-006.a3   | 13       | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 250 mg bis unter 325 mg   |
| 9-647.9    | 12       | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 10 Behandlungstage  |
| 9-647.d    | 11       | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 14 Behandlungstage  |
| 9-647.u    | 11       | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 28 Behandlungstage  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 6-006.a1   | 9        | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 125 mg bis unter 175 mg   |
| 8-523.6    | 9        | Andere Hochvoltstrahlentherapie: Intraoperative Strahlentherapie  |
| 9-641.11   | 9        | Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1,5 bis 3 Stunden pro Tag |
| 3-203      | 8        | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 3-225      | 8        | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 8-630.2    | 8        | Elektrokonvulsionstherapie [EKT]: Grundleistung   |
| 9-641.14   | 8        | Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 6 Stunden pro Tag         |
| 9-647.7    | 8        | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 8 Behandlungstage   |
| 9-647.b    | 8        | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 12 Behandlungstage  |
| 9-649.54   | 8        | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-647.a    | 7        | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 11 Behandlungstage  |
| 3-820      | 6        | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 9-640.06   | 6        | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag   |
| 9-647.8    | 6        | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 9 Behandlungstage   |
| 9-649.35   | 6        | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche   |
| 3-802      | 5        | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 8-98g.11   | 5        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage                                       |
| 9-640.05   | 5        | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 4 bis zu 6 Stunden pro Tag  |
| 9-647.6    | 5        | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 7 Behandlungstage   |
| 9-647.f    | 5        | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 16 Behandlungstage  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 9-647.j    | 5             | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 19 Behandlungstage  |
| 9-649.55   | 5             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 8-98g.14   | 4             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage  |
| 9-640.04   | 4             | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mindestens 2 bis zu 4 Stunden pro Tag  |
| 9-641.10   | 4             | Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag |
| 9-647.g    | 4             | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 17 Behandlungstage  |
| 1-440.a    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt  |
| 1-632.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs   |
| 1-650.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum  |
| 1-650.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie   |
| 3-202      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Thorax   |
| 3-205      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 3-207      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 3-220      | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 3-222      | (Datenschutz) | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |
| 3-226      | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 3-228      | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel  |
| 3-600      | (Datenschutz) | Arteriographie der intrakraniellen Gefäße   |
| 3-801      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses   |
| 3-804      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens   |
| 3-806      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 3-825      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 3-841      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie-Myelographie  |
| 5-892.06   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-892.0g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß  |
| 5-892.1g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß  |
| 5-892.x4   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-896.0g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß   |
| 6-001.d3   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 80 mg bis unter 120 mg   |
| 6-006.a0   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 75 mg bis unter 125 mg  |
| 6-006.a2   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 175 mg bis unter 250 mg   |
| 6-006.a4   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 325 mg bis unter 400 mg   |
| 6-006.a5   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 400 mg bis unter 475 mg   |
| 6-006.a7   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 550 mg bis unter 625 mg   |
| 6-006.a8   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 625 mg bis unter 700 mg   |
| 6-006.ag   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 1.225 mg oder mehr  |
| 8-771      | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 8-98g.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage   |
| 9-61b      | (Datenschutz) | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 oder mehr Merkmalen  |
| 9-641.01   | (Datenschutz) | Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 1,5 bis 3 Stunden pro Tag                     |
| 9-641.12   | (Datenschutz) | Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 3 bis 4,5 Stunden pro Tag |
| 9-641.13   | (Datenschutz) | Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 4,5 bis 6 Stunden pro Tag |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 9-642      | (Datenschutz) | Integrierte klinisch-psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen  |
| 9-645.05   | (Datenschutz) | Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 4 Stunden |
| 9-645.13   | (Datenschutz) | Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen durch Ärzte und/oder Psychologen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden      |
| 9-647.0    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 1 Behandlungstag   |
| 9-647.1    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 2 Behandlungstage  |
| 9-647.2    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 3 Behandlungstage  |
| 9-647.3    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 4 Behandlungstage  |
| 9-647.4    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 5 Behandlungstage  |
| 9-647.5    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 6 Behandlungstage  |
| 9-647.e    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 15 Behandlungstage   |
| 9-647.h    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 18 Behandlungstage   |
| 9-647.k    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 20 Behandlungstage   |
| 9-647.m    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 21 Behandlungstage   |
| 9-647.n    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 22 Behandlungstage   |
| 9-647.q    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 24 Behandlungstage   |
| 9-647.r    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 25 Behandlungstage   |
| 9-647.s    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 26 Behandlungstage   |
| 9-647.t    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 27 Behandlungstage   |
| 9-649.13   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 9-649.34   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.36   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.37   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.56   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche   |
| 9-649.59   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.5h   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 18 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-64a.1    | (Datenschutz) | Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen kombinierten Eltern-Kind-Setting bei therapiebedürftigem Elternteil und therapiebedürftigem Kind: Mindestens 8 bis höchstens 14 Tage |
| 9-984.a    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5   |

- **Diagnosen zu B-5.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| J32.4      | 20            | Chronische Pansinusitis  |
| J34.2      | 13            | Nasenseptumdeviation   |
| J35.3      | 9             | Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel       |
| D38.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Larynx            |
| H61.3      | (Datenschutz) | Erworbene Stenose des äußeren Gehörganges                            |
| H95.0      | (Datenschutz) | Rezidivierendes Cholesteatom in der Mastoidhöhle nach Mastoidektomie |
| J32.0      | (Datenschutz) | Chronische Sinusitis maxillaris                                      |
| J34.0      | (Datenschutz) | Abszess, Furunkel und Karbunkel der Nase                             |
| J35.2      | (Datenschutz) | Hyperplasie der Rachenmandel   |
| J37.0      | (Datenschutz) | Chronische Laryngitis  |

- **Prozeduren zu B-5.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-215.3    | 34            | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion   |
| 5-214.6    | 27            | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion  |
| 5-224.63   | 20            | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)                          |
| 5-282.0    | 6             | Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik   |
| 5-285.0    | 5             | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff  |
| 5-185.0    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangsstenose)   |
| 5-185.2    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Rekonstruktion eines (bestehenden) äußeren Gehörganges   |
| 5-194.0    | (Datenschutz) | Myringoplastik [Tympaanoplastik Typ I]: Endaural  |
| 5-200.4    | (Datenschutz) | Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage   |
| 5-203.0    | (Datenschutz) | Mastoidektomie: Einfache Mastoidektomie   |
| 5-204.1    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Mittelohres: Reimplantation der hinteren Gehörgangswand  |
| 5-205.4    | (Datenschutz) | Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr: Am Mastoid   |
| 5-210.x    | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Sonstige   |
| 5-211.21   | (Datenschutz) | Inzision der Nase: Drainage eines Septumabszesses: Mit Einnähen von Septumstützfolien   |
| 5-214.70   | (Datenschutz) | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik) |
| 5-214.7x   | (Datenschutz) | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Sonstige  |
| 5-221.1    | (Datenschutz) | Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang   |
| 5-281.5    | (Datenschutz) | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral  |
| 5-289.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie   |
| 5-300.2    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-300.7    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Stripping einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch |

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-6.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| I70.22     | 84            | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m |
| I70.24     | 62            | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration  |
| I83.9      | 43            | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung  |
| E11.74     | 38            | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet               |
| I70.23     | 36            | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz   |
| I70.25     | 33            | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän   |
| I65.2      | 27            | Verschluss und Stenose der A. carotis   |
| I74.3      | 26            | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten   |
| I71.4      | 17            | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur   |
| I83.0      | 14            | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration   |
| E11.75     | 13            | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet                     |
| I65.3      | 13            | Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien   |
| I83.2      | 9             | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung  |
| I87.21     | 9             | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration   |
| I72.4      | 7             | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität   |
| L02.2      | 7             | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf  |
| I72.3      | 6             | Aneurysma und Dissektion der A. iliaca  |
| I70.0      | 4             | Atherosklerose der Aorta  |
| I77.1      | 4             | Arterienstriktur  |
| I83.1      | 4             | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung   |
| L02.4      | 4             | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten   |
| A46        | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose]   |
| A49.0      | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation   |
| D45        | (Datenschutz) | Polycythaemia vera  |
| E10.75     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet                     |
| E11.73     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet          |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| I10.91     | (Datenschutz) | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise   |
| I13.00     | (Datenschutz) | Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise               |
| I21.4      | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt   |
| I50.01     | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz   |
| I50.14     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe   |
| I63.1      | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien   |
| I70.21     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr |
| I71.02     | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur   |
| I71.3      | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert  |
| I71.5      | (Datenschutz) | Aortenaneurysma, thorakoabdominal, rupturiert  |
| I71.6      | (Datenschutz) | Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur  |
| I72.8      | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien   |
| I73.0      | (Datenschutz) | Raynaud-Syndrom  |
| I74.0      | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis  |
| I74.8      | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose sonstiger Arterien   |
| I77.9      | (Datenschutz) | Krankheit der Arterien und Arteriolen, nicht näher bezeichnet  |
| I80.81     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten  |
| I89.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten   |
| K55.0      | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes  |
| K55.1      | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes   |
| K80.00     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| L02.1      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals  |
| L03.11     | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität  |
| L88        | (Datenschutz) | Pyoderma gangraenosum  |
| L98.4      | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert  |
| M72.67     | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziiitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]            |
| M79.66     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| N18.5      | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5                                    |
| S75.0      | (Datenschutz) | Verletzung der A. femoralis  |
| T79.8      | (Datenschutz) | Sonstige Frühkomplikationen eines Traumas                                |
| T81.3      | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert         |
| T81.8      | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert  |
| T87.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf |

- **Prozeduren zu B-6.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-607      | 212      | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten  |
| 3-608      | 160      | Superselektive Arteriographie   |
| 3-990      | 126      | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung  |
| 3-605      | 113      | Arteriographie der Gefäße des Beckens   |
| 3-228      | 97       | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel  |
| 8-836.0s   | 91       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel                                  |
| 8-836.0c   | 86       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel                                   |
| 5-381.70   | 66       | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis   |
| 3-604      | 63       | Arteriographie der Gefäße des Abdomens  |
| 5-385.96   | 60       | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize              |
| 8-83b.c6   | 58       | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker               |
| 8-83b.ba   | 53       | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen |
| 5-381.71   | 47       | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris  |
| 9-984.7    | 45       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 8-836.0q   | 39       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin                   |
| 5-865.7    | 38       | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation  |
| 5-381.02   | 37       | Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell                            |
| 5-385.70   | 36       | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna                          |
| 5-381.01   | 35       | Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus                     |
| 5-388.70   | 35       | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis   |
| 5-381.03   | 34       | Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa  |
| 5-393.9    | 33       | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)         |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 9-984.8    | 33       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 5-930.4    | 30       | Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch   |
| 8-83b.70   | 29       | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme                      |
| 8-83c.fb   | 28       | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Oberschenkel                                      |
| 3-601      | 26       | Arteriographie der Gefäße des Halses   |
| 5-380.70   | 25       | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis                                      |
| 5-395.70   | 24       | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis   |
| 3-60x      | 23       | Andere Arteriographie  |
| 5-381.54   | 23       | Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa   |
| 8-83b.bb   | 23       | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen           |
| 5-385.4    | 22       | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)        |
| 5-896.og   | 22       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß          |
| 5-916.a0   | 22       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut                            |
| 5-896.1f   | 20       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-800.c0   | 20       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE           |
| 3-200      | 19       | Native Computertomographie des Schädels  |
| 5-896.1g   | 19       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß           |
| 5-98a.o    | 19       | Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie  |
| 8-83b.e1   | 18       | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents                    |
| 3-600      | 17       | Arteriographie der intrakraniellen Gefäße  |
| 8-840.oq   | 17       | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin   |
| 3-225      | 16       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 5-380.72   | 16       | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea                                       |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-38a.c0   | 16       | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung  |
| 5-393.53   | 16       | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes                                    |
| 5-865.90   | 15       | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen |
| 8-840.os   | 15       | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel                                      |
| 5-385.b    | 14       | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Endoluminale Radiofrequenzablation   |
| 9-984.6    | 14       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1   |
| 3-222      | 13       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 5-984      | 13       | Mikrochirurgische Technik  |
| 5-995      | 13       | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)   |
| 9-984.b    | 13       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |
| 5-864.5    | 12       | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel   |
| 5-394.0    | 11       | Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation  |
| 8-83b.9    | 11       | Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems  |
| 8-83b.f1   | 11       | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm   |
| 5-380.71   | 10       | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris   |
| 5-892.0c   | 10       | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion  |
| 8-190.20   | 10       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage                                       |
| 5-38a.44   | 9        | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 2 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm   |
| 8-98f.0    | 9        | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte  |
| 9-984.9    | 9        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 3-602      | 8        | Arteriographie des Aortenbogens  |
| 5-38a.u2   | 8        | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiiliakale Stent-Prothese                             |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-83b.f2   | 8        | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm  |
| 8-841.0c   | 8        | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel                                      |
| 8-842.0s   | 8        | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel      |
| 5-393.54   | 7        | Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes                           |
| 5-395.71   | 7        | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris   |
| 5-865.5    | 7        | Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc  |
| 5-865.6    | 7        | Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal   |
| 5-892.1g   | 7        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß  |
| 5-896.1c   | 7        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-983      | 7        | Reoperation   |
| 8-831.0    | 7        | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 8-840.1q   | 7        | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin              |
| 8-854.5    | 7        | Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen   |
| 8-930      | 7        | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes                               |
| 5-380.54   | 6        | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa                                      |
| 5-38a.43   | 6        | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-Prothese, iliakal ohne Seitenarm                                       |
| 5-393.55   | 6        | Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural  |
| 5-892.1c   | 6        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion   |
| 8-190.21   | 6        | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage                             |
| 8-771      | 6        | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 8-812.60   | 6        | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE     |
| 8-836.pk   | 6        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-83b.0c   | 6        | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer              |
| 8-83b.bc   | 6        | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen   |
| 8-842.oq   | 6        | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin                        |
| 8-931.0    | 6        | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 5-381.33   | 5        | Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis   |
| 5-38a.u1   | 5        | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortomonoiliakale Stent-Prothese   |
| 5-394.4    | 5        | Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates   |
| 8-83c.fc   | 5        | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Unterschenkel   |
| 3-603      | 4        | Arteriographie der thorakalen Gefäße   |
| 5-381.00   | 4        | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.  |
| 5-385.80   | 4        | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna   |
| 5-865.4    | 4        | Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart   |
| 5-865.8    | 4        | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion  |
| 5-892.of   | 4        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel   |
| 5-892.og   | 4        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß   |
| 5-896.0c   | 4        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion                                 |
| 5-896.of   | 4        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel  |
| 8-701      | 4        | Einfache endotracheale Intubation  |
| 8-831.5    | 4        | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation   |
| 8-836.0a   | 4        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral   |
| 8-83b.71   | 4        | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 3 Mikrokathetersysteme  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-83b.c2   | 4             | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem  |
| 8-840.1s   | 4             | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel   |
| 8-931.1    | 4             | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung          |
| 8-98g.10   | 4             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 1-275.0    | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen  |
| 1-275.5    | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen   |
| 1-424      | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark  |
| 1-490.4    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf  |
| 1-490.6    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel  |
| 1-620.00   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 1-632.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs   |
| 1-661      | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie  |
| 3-035      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung  |
| 3-201      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses   |
| 3-203      | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 3-206      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens  |
| 3-207      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 3-208      | (Datenschutz) | Native Computertomographie der peripheren Gefäße  |
| 3-221      | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 3-223      | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel   |
| 3-226      | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 3-606      | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten   |
| 3-611.0    | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene  |
| 3-613      | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße einer Extremität   |
| 3-705.0    | (Datenschutz) | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 3-802      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 3-804      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens   |
| 3-808      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße  |
| 3-841      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie   |
| 3-992      | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren  |
| 5-056.8    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein   |
| 5-37b.31   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Offen chirurgische Entfernung von Kanülen: 2 Kanülen |
| 5-380.02   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell  |
| 5-380.03   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa  |
| 5-380.33   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis  |
| 5-380.53   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis   |
| 5-380.55   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna  |
| 5-380.80   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior  |
| 5-380.83   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior   |
| 5-380.84   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis  |
| 5-380.8x   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige  |
| 5-380.a6   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß   |
| 5-380.ax   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Sonstige  |
| 5-381.53   | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis   |
| 5-381.64   | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien viszeral: A. renalis   |
| 5-381.65   | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien viszeral: A. mesenterica superior  |
| 5-381.72   | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea  |
| 5-381.80   | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-381.83   | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior                                      |
| 5-381.84   | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis   |
| 5-382.33   | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Aorta: Aorta abdominalis                                      |
| 5-382.70   | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis                           |
| 5-382.71   | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris                    |
| 5-382.a5   | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Oberflächliche Venen: Oberschenkel                            |
| 5-384.52   | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese bei Aneurysma |
| 5-384.71   | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese             |
| 5-385.0    | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Sklerotherapie (durch Injektion)                      |
| 5-385.74   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: Vv. saphenae magna et parva      |
| 5-385.82   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva                   |
| 5-385.90   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna     |
| 5-385.d0   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna            |
| 5-385.x    | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Sonstige   |
| 5-388.02   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell                 |
| 5-388.11   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris  |
| 5-388.12   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis   |
| 5-388.33   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis   |
| 5-388.71   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris   |
| 5-388.72   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea   |
| 5-388.80   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior                                     |
| 5-388.9b   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis  |
| 5-389.54   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa                 |
| 5-389.70   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis                              |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-389.71   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris  |
| 5-389.a6   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß   |
| 5-38a.41   | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: Stent-Prothese, iliakal mit Seitenarm  |
| 5-38a.46   | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 3 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm                                      |
| 5-38a.80   | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung  |
| 5-38a.8g   | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, mit Versorgung eines Gefäßabganges in Chimney-Technik |
| 5-38a.u0   | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortale Stent-Prothese                              |
| 5-38a.v0   | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Anzahl der verwendeten (großlumigen) aortalen Stent-Prothesen: 2 aortale Stent-Prothesen        |
| 5-392.10   | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica                                   |
| 5-392.11   | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Mit Vorverlagerung der Vena basilica                                    |
| 5-392.4    | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Temporärer Shunt (intraoperativ)  |
| 5-393.2    | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien obere Extremität  |
| 5-393.35   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortoiliofemoral  |
| 5-393.36   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral  |
| 5-393.42   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral  |
| 5-393.51   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral  |
| 5-393.52   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal n.n.bez.   |
| 5-393.7    | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel   |
| 5-393.8    | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Venös  |
| 5-394.10   | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat   |
| 5-394.2    | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-394.30   | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Implantat |
| 5-394.x    | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Sonstige  |
| 5-395.00   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.             |
| 5-395.72   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea                                      |
| 5-395.80   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior                    |
| 5-395.8x   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige                                |
| 5-399.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Verschluss einer arteriovenösen Fistel                            |
| 5-399.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression                                |
| 5-408.80   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Offen chirurgisch         |
| 5-469.20   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch   |
| 5-541.0    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie                              |
| 5-541.2    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie  |
| 5-568.00   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch                                |
| 5-569.30   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch     |
| 5-782.xu   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tarsale                               |
| 5-850.69   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel        |
| 5-850.d7   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-850.da   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß                                  |
| 5-864.4    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel                  |
| 5-864.7    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Exartikulation im Knie                              |
| 5-864.9    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel                 |
| 5-865.3    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Fußamputation nach Pirogoff                                       |
| 5-866.4    | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion  |
| 5-866.5    | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion  |
| 5-892.07   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen                |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-892.0e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie  |
| 5-892.15   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals   |
| 5-892.1f   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel  |
| 5-896.05   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hals                                    |
| 5-896.1e   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie                    |
| 5-898.5    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total   |
| 5-900.15   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals   |
| 5-900.1c   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-900.1f   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel  |
| 5-902.0f   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel  |
| 5-902.4f   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel   |
| 5-916.a1   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-930.00   | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung  |
| 5-930.01   | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Mit externer In-vitro-Aufbereitung  |
| 5-930.3    | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen  |
| 5-98c.4    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Gerät zur Fixierung von Stent-Prothesen durch Verschraubung                                     |
| 8-132.1    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig  |
| 8-144.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig  |
| 8-152.1    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle   |
| 8-153      | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle  |
| 8-190.22   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage  |
| 8-640.0    | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-706      | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung  |
| 8-779      | (Datenschutz) | Andere Reanimationsmaßnahmen   |
| 8-800.c1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE                              |
| 8-800.c3   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE                             |
| 8-800.f1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate       |
| 8-800.g1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate                         |
| 8-800.g6   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate            |
| 8-812.51   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.61   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE           |
| 8-812.62   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE          |
| 8-832.x    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Sonstige   |
| 8-836.02   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm   |
| 8-836.04   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta   |
| 8-836.0r   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Venen abdominal und pelvin   |
| 8-836.1h   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Andere Arterien abdominal und pelvin                   |
| 8-836.1k   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Arterien Oberschenkel                                  |
| 8-836.3k   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Arterien Oberschenkel  |
| 8-836.3x   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Sonstige   |
| 8-836.7c   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel  |
| 8-836.8c   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-836.8k   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel   |
| 8-836.ch   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Schirmen: Andere Arterien abdominal und pelvin  |
| 8-836.pc   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße Unterschenkel   |
| 8-837.00   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie  |
| 8-837.m1   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie   |
| 8-839.11   | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Perkutane Einführung eines Antiembolie-Schirmes: Antiembolie-Schirm, integriert in zentralen Venenkatheter |
| 8-83b.07   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer                                    |
| 8-83b.ob   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung  |
| 8-83b.4    | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines hydrodynamischen Thrombektomiesystems   |
| 8-83b.50   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon   |
| 8-83b.72   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 4 Mikrokathetersysteme  |
| 8-83b.b6   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen   |
| 8-83b.bd   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen   |
| 8-83b.c5   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker   |
| 8-83b.f4   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 250 mm oder mehr  |
| 8-83c.72   | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmodolyse an sonstigen Gefäßen: 3 oder mehr Gefäße   |
| 8-83c.bb   | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Lithoplastie: Gefäße Oberschenkel   |
| 8-83c.bc   | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Lithoplastie: Gefäße Unterschenkel  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-83c.f9   | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Andere Gefäße abdominal und pelvin   |
| 8-840.04   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Aorta  |
| 8-840.0a   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral  |
| 8-840.0c   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel   |
| 8-840.0m   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis                               |
| 8-840.0r   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Venen abdominal und pelvin  |
| 8-840.1c   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel   |
| 8-840.2s   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel  |
| 8-841.1c   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel   |
| 8-842.0    | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent  |
| 8-842.02   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm                                   |
| 8-842.1q   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin                        |
| 8-842.1s   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Arterien Oberschenkel                                       |
| 8-842.2s   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: Arterien Oberschenkel                                       |
| 8-842.3s   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: Arterien Oberschenkel                                       |
| 8-848.08   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Gefäße thorakal  |
| 8-849.0q   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin   |
| 8-84a.0q   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin   |
| 8-852.30   | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-852.33   | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 96 bis unter 144 Stunden                            |
| 8-854.2    | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation   |
| 8-854.3    | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen  |
| 8-859      | (Datenschutz) | Isolierte Extremitätenperfusion   |
| 8-932      | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes   |
| 8-987.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage   |
| 8-98f.10   | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte   |
| 8-98f.20   | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte  |
| 8-98g.13   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 9-320      | (Datenschutz) | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens  |
| 9-984.a    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |

#### **Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



---

## Disclaimer

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

**Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)**  
**Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin**  
**[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)**

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die  
Gesundheitsforen Leipzig GmbH ([www.gesundheitsforen.net](http://www.gesundheitsforen.net)).