Gemeinsamer Bundesausschuss

# 2018

# Referenzbericht

## Marien-Hospital Wattenscheid

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 2018

| | |
|---|---|
| Übermittelt am: | 15.11.2019 |
| Automatisch erstellt am: | 26.02.2020 |

# Vorwort

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

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

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

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

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

**Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:**

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

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

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

## Inhaltsverzeichnis


| | | |
|---|---|---|
| - | Einleitung | 3 |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 4 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 4 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers | 5 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 5 |
| A-4 | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie | 5 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 6 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 7 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 9 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 10 |
| A-9 | Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus | 11 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 11 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 12 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 18 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 30 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 31 |
| B-1 | Klinik für Altersmedizin und Frührehabilitation | 31 |
| C | Qualitätssicherung | 38 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 38 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 89 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 89 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 89 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 89 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 89 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 90 |
| - | Diagnosen zu B-1.6 | 90 |
| - | Prozeduren zu B-1.7 | 110 |

# - Einleitung

**Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts**

| | |
|---|---|
| Position: | Leiter Qualitäts- und Leistungsmanagement |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Andreas Hellwig |
| Telefon: | 0234/509-8899 |
| E-Mail: | qm@klinikum-bochum.de |

**Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts**

| | |
|---|---|
| Position: | Kaufmännischer Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name: | Dipl.-Oec. Franz-Rainer Kellerhoff |
| Telefon: | 0234/509-3700 |
| E-Mail: | f.kellerhoff@klinikum-bochum.de |

**Weiterführende Links**

Link zur Homepage des Krankenhauses: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Link zu weiterführenden Informationen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

### Krankenhaus

| | |
|---|---|
| Krankenhausname: | Katholisches Klinikum Bochum |
| Hausanschrift: | Gudrunstraße 56<br>44791 Bochum |
| Postanschrift: | Parkstraße 15<br>44866 Bochum |
| Institutionskennzeichen: | 260590071 |
| Standortnummer: | 99 |
| URL: | http://www.klinikum-bochum.de |

**Ärztliche Leitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Medizinischer Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name: | Prof. Dr. Christoph Hanefeld |
| Telefon: | 0234/509-8251 |
| E-Mail: | c.hanefeld@klinikum-bochum.de |

**Pflegedienstleitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Pflegedirektor |
| Titel, Vorname, Name: | Elmar Hanke |
| Telefon: | 0234/509-2125 |
| E-Mail: | e.hanke@klinikum-bochum.de |

**Verwaltungsleitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Kaufmännischer Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name: | Dipl.-Oec. Franz-Rainer Kellerhoff |
| Telefon: | 0234/509-3700 |
| E-Mail: | f.kellerhoff@klinikum-bochum.de |

### Standort dieses Berichts

| | |
|---|---|
| Krankenhausname: | Marien-Hospital Wattenscheid |
| Hausanschrift: | Parkstraße 15<br>44866 Bochum |
| Postanschrift: | Parkstraße 15<br>44866 Bochum |
| Institutionskennzeichen: | 260590071 |
| Standortnummer: | 05 |
| URL: | http://www.klinikum-bochum.de |

**Ärztliche Leitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Medizinischer Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name: | Prof. Dr. Christoph Hanefeld |
| Telefon: | 0234/509-8251 |
| E-Mail: | c.hanefeld@klinikum-bochum.de |

**Pflegedienstleitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Pflegedirektor |
| Titel, Vorname, Name: | Elmar Hanke |
| Telefon: | 0234/509-2125 |
| E-Mail: | e.hanke@klinikum-bochum.de |

**Verwaltungsleitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Kaufmännischer Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name: | Dipl.-Oec. Franz-Rainer Kellerhoff |
| Telefon: | 0234/509-3700 |
| E-Mail: | f.kellerhoff@klinikum-bochum.de |

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

| | |
|---|---|
| Name: | Katholisches Klinikum Bochum gGmbH |
| Art: | freigemeinnützig |

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

| | |
|---|---|
| Universitätsklinikum: | Nein |
| Lehrkrankenhaus: | Nein |

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

| | |
|---|---|
| Psychiatrisches Krankenhaus: | Nein |
| Regionale Versorgungsverpflichtung: | Nein |

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP02 | Akupunktur | |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | |
| MP06 | Basale Stimulation | |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden | |
| MP10 | Bewegungsbad/Wassergymnastik | |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) | |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | |
| MP21 | Kinästhetik | |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | |
| MP25 | Massage | |
| MP26 | Medizinische Fußpflege | |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie | |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen | |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie | |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | |
| MP51 | Wundmanagement | |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining | |
| MP63 | Sozialdienst | |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | |
| MP69 | Eigenblutspende | |

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

| Besondere Ausstattung des Krankenhauses | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Nr.** | **Leistungsangebot** | **Zusatzangaben** | **Link** | **Kommentar** |
| NM01 | Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum | | | |
| NM30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen | Kosten pro Stunde maximal: 1€ Kosten pro Tag maximal: 8€ | | |
| NM36 | Schwimmbad/Bewegungsbad | | | |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Nr.** | **Leistungsangebot** | **Zusatzangaben** | **Link** | **Kommentar** |
| NM40 | Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen | | | |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | | |
|---|---|---|---|---|
| NM42 | Seelsorge | | | |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen | | | |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | | |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) | Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Vegerarisch, vegan, Kost für Allergiker, ohne Schweinefleisch | | |
| NM67 | Andachtsraum | | | |
| NM68 | Abschiedsraum | | | |

| Ausstattung der Patientenzimmer | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Nr.** | **Leistungsangebot** | **Zusatzangaben** | **Link** | **Kommentar** |
| NM14 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer | Kosten pro Tag: 0€ | | |
| NM17 | Rundfunkempfang am Bett | Kosten pro Tag: 0€ | | |
| NM18 | Telefon am Bett | Kosten pro Tag: 0,55€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,25€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0€ | | |
| NM19 | Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer | | | |

| Patientenzimmer | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Nr.** | **Leistungsangebot** | **Zusatzangaben** | **Link** | **Kommentar** |
| NM02 | Ein-Bett-Zimmer | | | |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | | |

| Patientenzimmer | | | | |
|---|---|---|---|---|
| NM10 | Zwei-Bett-Zimmer | | | |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | | |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. | |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette | |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen | |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug | |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen | |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung | |

| Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF25 | Dolmetscherdienst | |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | |
| BF29 | Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus | |
| BF30 | Mehrsprachige Internetseite | |
| BF32 | Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden | |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) | |
| BF19 | Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF20 | Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten | |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | | |
|---|---|---|
| BF21 | Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter | |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | |

| Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF12 | Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin | |

| 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 | |
| BF16 | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | |

| Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF04 | Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung | |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF24 | Diätetische Angebote | |

# A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

## A-8.1 Forschung und akademische Lehre

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar |
|---|---|---|
| FL02 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen | |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | |
| FL09 | Doktorandenbetreuung | |

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|---|---|---|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin | |
| HB02 | Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin | |
| HB07 | Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) | |
| HB13 | Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF) | |
| HB15 | Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA) | |
| HB17 | Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin | |

# A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 180

# A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 3405

Teilstationäre Fallzahl: 145

Ambulante Fallzahl: 0

# A-11 Personal des Krankenhauses

## A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 35,81 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 35,81 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 35,81 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 42,00 | |

| davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 14,91 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 14,91 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 14,91 | |

| Belegärzte und Belegärztinnen | | |
|---|---|---|
| Anzahl | 0 | |

| Ärzte und Ärztinnen, 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 Fachärzte und Fachärztinnen (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 Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 94,61 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 94,61 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 94,61 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 39,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,71 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,71 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,71 | |

| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 35,89 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 35,89 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 35,89 | |

| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 4,26 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,26 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,26 | |

| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 23,49 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 23,49 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 23,49 | |

| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 11,45 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 11,45 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 11,45 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,59 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,59 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,59 | |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 12,94 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 12,94 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 12,94 | |

| SP14 Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 4,39 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,39 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,39 | |

| SP15 Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 4,71 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,71 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,71 | |

| SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 38,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 38,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 38,90 | |

| SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,72 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,72 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,72 | |

| SP31 Gymnastik- und Tanzpädagoge/ Gymnastik- und Tanzpädagogin | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,00 | |

| SP43 Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF) | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,42 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,42 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,42 | |

| SP56 Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA) | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,51 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,51 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,51 | |

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

| | |
|---|---|
| Position: | Geschäftsbereichsleiter Medizinmanagement |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Andreas Hellwig |
| Telefon: | 0234/509-8899 |
| Fax: | 0234/509-8323 |
| E-Mail: | qm@klinikum-bochum.de |

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

| | |
|---|---|
| Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: | Alle klinischen und betrieblichen Fachabteilungen. |
| Tagungsfrequenz: | halbjährlich |

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

| | |
|---|---|
| Position: | Verwaltungsdirektor |
| Titel, Vorname, Name: | Dipl.-Kfm. Bernd Milde |
| Telefon: | 0234/509-2100 |
| Fax: | 0234/509-2194 |
| E-Mail: | bernd.milde@klinikum-bochum.de |

### A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

| | |
|---|---|
| Lenkungsgremium eingerichtet: | Ja |
| Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: | Verwaltungsdirektor (Risikomanagementhauptverantwortlicher), Risikomanager (klinisch und betrieblich), Qualitätsmanager |
| Tagungsfrequenz: | quartalsweise |

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|---|---|---|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor | Managementhandbuch vom 31.12.2015 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | Managementhandbuch vom 31.12.2015 |
| RM05 | Schmerzmanagement | Managementhandbuch vom 31.12.2015 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Managementhandbuch vom 31.12.2015 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Managementhandbuch vom 31.12.2015 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | Managementhandbuch vom 31.12.2015 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | Managementhandbuch vom 31.12.2015 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | QualitätszirkelTumorkonferenzenMortalitäts- und MorbiditätskonferenzenPathologiebesprechungenPalliativbesprechungen |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten | |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust | Managementhandbuch vom 31.12.2015 |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde | Managementhandbuch vom 31.12.2015 |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen | Managementhandbuch vom 01.04.2016 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung | Vitalcheck-Pflege vom 15.06.2015 |
| RM18 | Entlassungsmanagement | Managementhandbuch vom 31.12.2015 |

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| | |
|---|---|
| Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: | Ja |
| Tagungsfrequenz: | monatlich |
| Maßnahmen: | Kitteltaschenhandbuch Transfusion, CIRS-Gremium, Gremium Sicherheit im KKB, Einführung neuer Checklisten, kontinuierliche Weiterentwicklung von Standards, Konzepten, Verfahrensanweisungen etc. |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|---|---|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 22.12.2016 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | monatlich |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | halbjährlich |

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

| Nr. | Erläuterung |
|---|---|
| EF06 | CIRS NRW (Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) |

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

| | |
|---|---|
| Hygienekommission eingerichtet: | Ja |
| Tagungsfrequenz: | halbjährlich |

**Vorsitzender:**

| | |
|---|---|
| Position: | Ärztlicher Direktor |
| Titel, Vorname, Name: | Prof. Dr. Eggert Stockfleth |
| Telefon: | 0234/509-2407 |
| Fax: | 0234/509-2414 |
| E-Mail: | aerztlicherdirektor@klinikum-bochum.de |

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|---|---|
| Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen | 1 | |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftrage Ärztinnen | 2 | |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 1 | |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 26 | |

## A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

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

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

### A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt nicht vor.

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

| Haendedesinfektion (ml/Patiententag) | |
|---|---|
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | ja |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen | 27 |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen | Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist. |

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

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

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Erläuterungen |
|---|---|---|---|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | CDAD_KISS<br>HAND_KISS<br>MRSA_KISS<br>STATIONS_KISS<br>SARI | |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen | MRE-Netzwerk Bochum; Modellregion Ruhrgebiet | |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) | Zertifikat Silber | |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | | |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | | |

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|---|---|---|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt | ja | |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | ja | |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | ja | |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | ja | |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert | ja | |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden | ja | Briefkästen hängen aus |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt | ja | |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt | ja | Im Rahmen der onkologischen Zentren, fachabteilungsspezifische Umsetzung im Dreijahresrhythmus |

**Ansprechperson für das Beschwerdemanagement**

| | |
|---|---|
| Position: | QMB |
| Titel, Vorname, Name: | Heike Fabian |
| Telefon: | 0234/509-8898 |
| E-Mail: | heike.fabian@klinikum-bochum.de |

**Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement**

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

**Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten**

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

**Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

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

**Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

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

## A-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: | Leiterin Zentralapotheke |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. Irmgard Plößl |
| Telefon: | 0234/509-2727 |
| E-Mail: | irmgard.ploessl@klinikum-bochum.de |

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| | |
|---|---|
| Anzahl Apotheker: | 7 |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: | 5 |

Erläuterungen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

| Medikationsprozess im Krankenhaus |
|---|
| **AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln** |
| Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma) |
| Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System) |
| Bestellung der Arzneimittel über ein Online-Bestellsystem. Bestellung zum Teil nur mit Patientenbezug möglich. Bestellung patientenindividueller Zytostatikazubereitungen über ein Online-Arztmodul |

| 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 Kap. 12.2.3.2) |
| Abgabe von oralen Zytostatika nur patientenbezogen. Abgabe von oralen und s.c. MTX nur patientenbezogen für einen Applikationstag |

| Entlassung |
|---|
| **AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung** |
| Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung 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 |

| Medikationsprozess im Krankenhaus |
|---|
| **AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln** |
| Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung |
| Zubereitung durch pharmazeutisches Personal |
| Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen |

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|---|---|---|---|---|
| AA08 | Computertomograph (CT)<br>(X) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | ja | |

# B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-1 Klinik für Altersmedizin und Frührehabilitation

### B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Altersmedizin und Frührehabilitation"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 0102 |
| Art: | Klinik für Altersmedizin und Frührehabilitation |

**Ärztliche Leitung**

**Chefarzt oder Chefärztin:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefärztin |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. Barbara Zeller |
| Telefon: | 02327/807-71255 |
| E-Mail: | b.zeller@klinikum-bochum.de |
| Anschrift: | Parkstraße 15<br>44866 Bochum |
| URL: | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Position: | Klinikdirektor |
| Titel, Vorname, Name: | Prof. Dr. Ludger Pientka |
| Telefon: | 02327/807-71161 |
| E-Mail: | ludger.pientka@rub.de |
| Anschrift: | Parkstraße 15<br>44866 Bochum |
| URL: | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |
| VI44 | Geriatrische Tagesklinik | |

## B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|---|---|
| Vollstationäre Fallzahl: | 3697 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

| | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |

| | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140a Absatz 1 SGB V(AM12) |
| Kommentar: | |

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

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

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

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

**Hauptabteilung:**

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 35,81 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 35,81 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 35,81 | |
| Fälle je Vollkraft | 103,23931 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 42,00 | |

| davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 14,91 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 14,91 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 14,91 | |
| Fälle je Vollkraft | 247,95439 | |

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ31 | Innere Medizin und Rheumatologie | |
| AQ42 | Neurologie | |

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

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF05 | Betriebsmedizin | |
| ZF09 | Geriatrie | |
| ZF15 | Intensivmedizin | |
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF32 | Physikalische Therapie und Balneologie | |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | |

## B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 94,61 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 94,61 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 94,61 | |
| Fälle je Anzahl | 39,07620 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,71 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,71 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,71 | |
| Fälle je Anzahl | 2161,98830 | |

| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 35,89 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 35,89 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 35,89 | |
| Fälle je Anzahl | 103,00919 | |

| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 4,26 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,26 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,26 | |
| Fälle je Anzahl | 867,84037 | |

| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 23,49 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 23,49 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 23,49 | |
| Fälle je Anzahl | 157,38612 | |

| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 11,45 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 11,45 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 11,45 | |
| Fälle je Anzahl | 322,88209 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,59 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,59 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,59 | |
| Fälle je Anzahl | 1029,80501 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereiches | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP07 | Geriatrie | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP20 | Palliative Care | |
| ZP25 | Gerontopsychiatrie | |

## B-1.11.3 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

| Leisungsbereich | Fallzahl | Zähl-bereich von | Dokumen-tationsrate | Kommentar |
|---|---|---|---|---|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1) | (Daten-schutz) | | (Datenschutz) | |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2) | (Daten-schutz) | | (Datenschutz) | |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4) | (Daten-schutz) | | (Datenschutz) | |
| Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5) | (Daten-schutz) | | (Datenschutz) | |
| Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Karotis-Revaskularisation (10/2) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Gynäkologische Operationen (15/1) | (Daten-schutz) | | (Datenschutz) | |
| Geburtshilfe (16/1) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1) | 35 | | 100,0 | |
| Mammachirurgie (18/1) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK) | 295 | | 100,0 | |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 44 | | 100,0 | |

| Leisungsbereich | Fallzahl | Zähl-bereich von | Dokumen-tationsrate | Kommentar |
|---|---|---|---|---|
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP) | 35 | HEP | 100,0 | |
| Hüftendoprothesenversorgung: HüftEndoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE) | 9 | HEP | 100,0 | |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP) | (Daten-schutz) | | (Datenschutz) | |
| Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. KnieSchlittenprothesen (KEP_IMP) | 0 | KEP | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE) | (Daten-schutz) | KEP | (Datenschutz) | |
| Neonatologie (NEO) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 12 | | 100,0 | |
| Herzchirurgie (HCH) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO) | 0 | HCH | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI) | 0 | HCH | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU) | 0 | HTXM | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation (HTXM_TX) | 0 | HTXM | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leisungsbereich | Fallzahl | Zähl-bereich von | Dokumen-tationsrate | Kommentar |
|---|---|---|---|---|
| Leberlebendspende (LLS) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation (LTX) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplant (LUTX) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebendspende (NLS) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX) | 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

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

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **HEP** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)** |
| **Ergebnis ID** | **10271** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.<br><br>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse wie z. B. Komplikationen dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in einen Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,1 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,06 - 1,14 |
| Rechnerisches Ergebnis | 8,45 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 25 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Erwartete Ereignisse | 25,00 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 3.12 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | U33 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Komorbiditäten (Harnwegsinfektionen) wurden fälschlich als Komplikation dokumentiert |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **15n1-GYN-OP** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis** |
| **Ergebnis ID** | **60685** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,1 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,05 - 1,25 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,00 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt) |
|---|---|
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Sentinel-Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **15n1-GYN-OP** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis** |
| **Ergebnis ID** | **60686** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 20,0 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 19,39 - 20,68 |
| 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 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **15n1-GYN-OP** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis** |
| **Ergebnis ID** | **612** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 88,3 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 87,96 - 88,59 |
| 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 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **15n1-GYN-OP** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter** |
| **Ergebnis ID** | **52283** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,5 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,38 - 2,56 |
| 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 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 4.94 % (90. Perzentil) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt) |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **DEK** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) 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 (Dekubitus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)** |
| **Ergebnis ID** | **52009** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Fachlicher Hinweis IQTIG | diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.<br><br>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,1 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,05 - 1,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,71 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 3928 |
| Beobachtete Ereignisse | 27 |
| Erwartete Ereignisse | 15,81 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2.31 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **DEK** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) 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 (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)** |
| **Ergebnis ID** | **52010** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.<br><br>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,0 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 3928 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 3928,00 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| **Ergebnis Bewertung** | |

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

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| **Kürzel Leistungsbereich** | **PNEU** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen** |
| **Ergebnis ID** | **2005** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,5 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,45 - 98,54 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 60,97 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | 6,00 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 95.00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PNEU |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| **Ergebnis ID** | **2009** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>In Lungenfachkliniken kann die ambulant begonnene antimikrobielle Therapie regelmäßig bei Aufnahme zur Erregerbestimmung abgesetzt werden. Dies kann zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, muss jedoch nicht Ausdruck eines Qualitätsproblems sein. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,1 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,01 - 95,18 |
| 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 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 90.00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PNEU |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben |
| Ergebnis ID | 2013 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 93,9 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 93,74 - 93,99 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 51,01 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 4 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | 4,00 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 90.00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| **Kürzel Leistungsbereich** | **PNEU** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt** |
| **Ergebnis ID** | **2028** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,6 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,47 - 95,66 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 51,01 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 4 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | 4,00 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 95.00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **PNEU** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)** |
| **Ergebnis ID** | **50778** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.<br><br>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Bundesergebnis | 1,1 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,05 - 1,07 |
| 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 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 1.58 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PNEU |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen |
| Ergebnis ID | 50722 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,5 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,42 - 96,55 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 60,97 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | 6,00 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 95.00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54001 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,1 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,05 - 97,20 |
| 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 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54002 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 92,4 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 91,99 - 92,72 |
| 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 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, bei der ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfand |
| Ergebnis ID | 54003 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 13,7 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 13,48 - 14,03 |
| 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 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 15.00 % |

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden |
| Ergebnis ID | 54004 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,8 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,72 - 95,90 |
| 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 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 85.00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | 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) |
| Ergebnis ID | 54012 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.<br><br>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Bundesergebnis | 1,0 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,98 - 1,02 |
| 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 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2.40 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54016 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.<br><br>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,5 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,46 - 1,57 |
| 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 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) |
| Ergebnis ID | 54017 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.<br><br>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 6,2 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 5,84 - 6,54 |
| 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 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **HEP** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)** |
| **Ergebnis ID** | **54018** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.<br><br>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,6 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 4,45 - 4,79 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 11.41 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54019 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.<br><br>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,3 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,28 - 2,42 |
| 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 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben) |
| Ergebnis ID | 54013 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Aus den Bundesdaten konnten Risikofaktoren von Patienten ermittelt werden, die ihr Risiko, während des stationären Aufenthalts zu versterben, maßgeblich beeinflussen. Darauf konnten dann in einem zweiten Schritt die 10 % der Patientinnen und Patienten ermittelt werden, bei denen dieses Risiko besonders gering ist. Diese bilden die Grundgesamtheit für diesen Qualitätsindikator als die 10 % Patientinnen und Patienten mit „geringer Sterbewahrscheinlichkeit“.<br><br>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.<br><br>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.<br><br>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,2 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,19 - 0,23 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,00 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Sentinel-Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **15n1-GYN-OP** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis** |
| **Ergebnis ID** | **10211** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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 s |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 7,6 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 7,23 - 8,07 |
| 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 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **15n1-GYN-OP** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen** |
| **Ergebnis ID** | **12874** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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 s |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,2 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,11 - 1,33 |
| 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 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **15n1-GYN-OP** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der** |
| **Ergebnis ID** | **51906** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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 s |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,1 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 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 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 4.18 |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **15n1-GYN-OP** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis** |
| **Ergebnis ID** | **60683** |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 12,2 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 11,01 - 13,58 |
| 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 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **15n1-GYN-OP** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis** |
| **Ergebnis ID** | **60684** |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 12,0 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 11,05 - 12,96 |
| 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 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PNEU |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 2006 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,5 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,49 - 98,58 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 56,55 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 5 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | 5,00 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PNEU |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 2007 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,2 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,91 - 97,56 |
| 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 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Das operierte künstliche Hüftgelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden |
| Ergebnis ID | 54010 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf we-sentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Trans-parenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept kön-nen dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf.<br><br>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.<br><br>Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,1 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,03 - 98,16 |
| 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 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

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

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

### C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

### Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

Perinatalzentren Level 1 und Level 2 haben jeweils für die Berichtsjahre 2017, 2018 und 2019 Angaben

über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL zu machen.

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

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

| Nr. | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis | Anzahl (Personen) |
|---|---|---|
| 1 | Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen. | 16 |
| 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] | 7 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2] | 6 |

## - Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| R26.8 | 689 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| S72.1 | 203 | Pertrochantäre Fraktur |
| S72.0 | 134 | Schenkelhalsfraktur |
| I50.0 | 100 | Rechtsherzinsuffizienz |
| I63.5 | 77 | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| E86 | 76 | Volumenmangel |
| S32.0 | 71 | Fraktur eines Lendenwirbels |
| I70.2 | 68 | Atherosklerose der Extremitätenarterien |
| S42.2 | 66 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus |
| S22.0 | 50 | Fraktur eines Brustwirbels |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I50.1 | 49 | Linksherzinsuffizienz |
| G20.1 | 43 | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung |
| S32.1 | 43 | Fraktur des Os sacrum |
| M48.0 | 40 | Spinal(kanal)stenose |
| I63.3 | 39 | Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| J18.9 | 37 | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| S32.5 | 34 | Fraktur des Os pubis |
| S42.3 | 31 | Fraktur des Humerusschaftes |
| N30.0 | 29 | Akute Zystitis |
| S32.8 | 29 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| J44.1 | 28 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet |
| M80.0 | 28 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur |
| S32.4 | 26 | Fraktur des Acetabulums |
| M54.4 | 25 | Lumboischialgie |
| R55 | 25 | Synkope und Kollaps |
| T84.5 | 25 | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese |
| S06.0 | 24 | Gehirnerschütterung |
| S82.8 | 24 | Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels |
| F01.8 | 23 | Sonstige vaskuläre Demenz |
| I21.4 | 23 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I25.1 | 23 | Atherosklerotische Herzkrankheit |
| J44.0 | 23 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege |
| M16.1 | 23 | Sonstige primäre Koxarthrose |
| M17.1 | 22 | Sonstige primäre Gonarthrose |
| S22.4 | 22 | Rippenserienfraktur |
| S72.2 | 22 | Subtrochantäre Fraktur |
| S00.0 | 21 | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut |
| T84.0 | 21 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S30.0 | 19 | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S70.0 | 19 | Prellung der Hüfte |
| E87.1 | 16 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| G45.1 | 15 | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig) |
| J69.0 | 15 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| S20.2 | 15 | Prellung des Thorax |
| S82.6 | 15 | Fraktur des Außenknöchels |
| T81.4 | 15 | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| B99 | 13 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| J22 | 13 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| M80.8 | 13 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur |
| N17.9 | 13 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet |
| I63.9 | 12 | Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet |
| J44.8 | 12 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit |
| S52.5 | 12 | Distale Fraktur des Radius |
| A46 | 11 | Erysipel [Wundrose] |
| F01.3 | 11 | Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz |
| I10.0 | 11 | Benigne essentielle Hypertonie |
| I35.0 | 11 | Aortenklappenstenose |
| I48.0 | 11 | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I26.9 | 10 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I63.1 | 10 | Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien |
| K56.5 | 10 | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| M46.4 | 10 | Diszitis, nicht näher bezeichnet |
| S12.1 | 10 | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S72.4 | 10 | Distale Fraktur des Femurs |
| S82.1 | 10 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia |
| A09.0 | 9 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| G45.0 | 9 | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| J96.0 | 9 | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert |
| K57.3 | 9 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess |
| M84.1 | 9 | Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose] |
| S06.5 | 9 | Traumatische subdurale Blutung |
| S72.3 | 9 | Fraktur des Femurschaftes |
| A41.5 | 8 | Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger |
| F03 | 8 | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| G30.1 | 8 | Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn |
| K80.0 | 8 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis |
| M54.1 | 8 | Radikulopathie |
| S82.0 | 8 | Fraktur der Patella |
| A04.7 | 7 | Enterokolitis durch Clostridium difficile |
| C18.9 | 7 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet |
| E11.7 | 7 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen |
| F05.1 | 7 | Delir bei Demenz |
| G20.0 | 7 | Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung |
| K55.0 | 7 | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| S80.0 | 7 | Prellung des Knies |
| T84.7 | 7 | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate |
| C20 | 6 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| G20.2 | 6 | Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung |
| G40.2 | 6 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| I11.0 | 6 | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz |
| I49.5 | 6 | Sick-Sinus-Syndrom |
| I62.0 | 6 | Subdurale Blutung (nichttraumatisch) |
| I63.4 | 6 | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| J18.8 | 6 | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| K56.4 | 6 | Sonstige Obturation des Darmes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| N18.5 | 6 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| S06.6 | 6 | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S72.8 | 6 | Frakturen sonstiger Teile des Femurs |
| T84.1 | 6 | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen |
| A09.9 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| A41.9 | 5 | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| C18.2 | 5 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| G40.8 | 5 | Sonstige Epilepsien |
| I08.0 | 5 | Krankheiten der Mitral- und Aortenklappe, kombiniert |
| I35.2 | 5 | Aortenklappenstenose mit Insuffizienz |
| I63.8 | 5 | Sonstiger Hirninfarkt |
| I74.3 | 5 | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten |
| I83.1 | 5 | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |
| K70.3 | 5 | Alkoholische Leberzirrhose |
| L03.1 | 5 | Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten |
| L89.3 | 5 | Dekubitus 4. Grades |
| M86.1 | 5 | Sonstige akute Osteomyelitis |
| R29.6 | 5 | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| S22.3 | 5 | Rippenfraktur |
| S42.0 | 5 | Fraktur der Klavikula |
| A41.8 | 4 | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |
| A49.0 | 4 | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C18.7 | 4 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| C64 | 4 | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| D46.9 | 4 | Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| I33.0 | 4 | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |
| I61.0 | 4 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| I63.2 | 4 | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien |
| I67.3 | 4 | Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I87.2 | 4 | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) |
| K21.0 | 4 | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K56.7 | 4 | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K74.6 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| K92.2 | 4 | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| M17.5 | 4 | Sonstige sekundäre Gonarthrose |
| M43.1 | 4 | Spondylolisthesis |
| M54.5 | 4 | Kreuzschmerz |
| M54.8 | 4 | Sonstige Rückenschmerzen |
| M96.8 | 4 | Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen |
| R13.0 | 4 | Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme |
| R26.3 | 4 | Immobilität |
| R42 | 4 | Schwindel und Taumel |
| S40.0 | 4 | Prellung der Schulter und des Oberarmes |
| S42.4 | 4 | Fraktur des distalen Endes des Humerus |
| S43.0 | 4 | Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk] |
| S52.0 | 4 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna |
| S52.1 | 4 | Fraktur des proximalen Endes des Radius |
| S73.0 | 4 | Luxation der Hüfte |
| S80.1 | 4 | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S92.3 | 4 | Fraktur der Mittelfußknochen |
| T84.6 | 4 | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation] |
| A08.1 | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| A40.3 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptococcus pneumoniae |
| A41.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus |
| A41.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| A48.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten |
| A49.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| B02.0 | (Datenschutz) | Zoster-Enzephalitis |
| B02.1 | (Datenschutz) | Zoster-Meningitis |
| B02.2 | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| B02.7 | (Datenschutz) | Zoster generalisatus |
| B02.9 | (Datenschutz) | Zoster ohne Komplikation |
| B37.7 | (Datenschutz) | Candida-Sepsis |
| B37.8 | (Datenschutz) | Kandidose an sonstigen Lokalisationen |
| C06.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut |
| C16.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| C16.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet |
| C17.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Duodenum |
| C18.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| C19 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C23 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase |
| C25.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| C25.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet |
| 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 |
| C34.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| C40.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität |
| C43.7 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |
| C44.3 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes |
| C49.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |
| C49.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C50.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| C57.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| C61 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata |
| C67.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae |
| C67.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| C68.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet |
| C73 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| C78.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C83.3 | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| C84.0 | (Datenschutz) | Mycosis fungoides |
| D13.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Duodenum |
| D21.5 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens |
| D32.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hirnhäute |
| D43.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet |
| D43.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rückenmark |
| D50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien |
| D59.1 | (Datenschutz) | Sonstige autoimmunhämolytische Anämien |
| E10.6 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen |
| E11.0 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma |
| E11.2 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen |
| E11.4 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen |
| E11.9 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen |
| E83.5 | (Datenschutz) | Störungen des Kalziumstoffwechsels |
| E87.0 | (Datenschutz) | Hyperosmolalität und Hypernatriämie |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| E87.6 | (Datenschutz) | Hypokaliämie |
| E87.8 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert |
| F01.1 | (Datenschutz) | Multiinfarkt-Demenz |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| F01.2 | (Datenschutz) | Subkortikale vaskuläre Demenz |
| F05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs |
| F06.0 | (Datenschutz) | Organische Halluzinose |
| F06.2 | (Datenschutz) | Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung |
| F30.2 | (Datenschutz) | Manie mit psychotischen Symptomen |
| F31.6 | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode |
| F32.1 | (Datenschutz) | Mittelgradige depressive Episode |
| F32.2 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F32.3 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen |
| F41.1 | (Datenschutz) | Generalisierte Angststörung |
| F43.0 | (Datenschutz) | Akute Belastungsreaktion |
| F45.3 | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung |
| F45.4 | (Datenschutz) | Anhaltende Schmerzstörung |
| G06.0 | (Datenschutz) | Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom |
| G20.9 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| G21.1 | (Datenschutz) | Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom |
| G21.4 | (Datenschutz) | Vaskuläres Parkinson-Syndrom |
| G23.1 | (Datenschutz) | Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom] |
| G23.2 | (Datenschutz) | Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P] |
| G25.0 | (Datenschutz) | Essentieller Tremor |
| G25.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen |
| G25.9 | (Datenschutz) | Extrapyramidale Krankheit oder Bewegungsstörung, nicht näher bezeichnet |
| G30.8 | (Datenschutz) | Sonstige Alzheimer-Krankheit |
| G31.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems |
| G35.9 | (Datenschutz) | Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet |
| G40.1 | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen |
| G40.3 | (Datenschutz) | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| G40.6 | (Datenschutz) | Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal) |
| G41.0 | (Datenschutz) | Grand-Mal-Status |
| G44.2 | (Datenschutz) | Spannungskopfschmerz |
| G45.8 | (Datenschutz) | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome |
| G61.8 | (Datenschutz) | Sonstige Polyneuritiden |
| G62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien |
| G70.0 | (Datenschutz) | Myasthenia gravis |
| G80.1 | (Datenschutz) | Spastische diplegische Zerebralparese |
| G81.9 | (Datenschutz) | Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet |
| G82.5 | (Datenschutz) | Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet |
| G93.1 | (Datenschutz) | Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| G93.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns |
| G98 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert |
| H81.1 | (Datenschutz) | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| H91.8 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Hörverlust |
| I05.1 | (Datenschutz) | Rheumatische Mitralklappeninsuffizienz |
| I06.0 | (Datenschutz) | Rheumatische Aortenklappenstenose |
| I06.1 | (Datenschutz) | Rheumatische Aortenklappeninsuffizienz |
| I08.1 | (Datenschutz) | Krankheiten der Mitral- und Trikuspidalklappe, kombiniert |
| I08.3 | (Datenschutz) | Krankheiten der Mitral-, Aorten- und Trikuspidalklappe, kombiniert |
| I13.0 | (Datenschutz) | Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz |
| I13.2 | (Datenschutz) | Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz |
| I20.0 | (Datenschutz) | Instabile Angina pectoris |
| I21.0 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I21.1 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I21.2 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen |
| I21.9 | (Datenschutz) | Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I24.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit |
| I25.5 | (Datenschutz) | Ischämische Kardiomyopathie |
| I26.0 | (Datenschutz) | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I27.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie |
| I31.3 | (Datenschutz) | Perikarderguss (nichtentzündlich) |
| I34.0 | (Datenschutz) | Mitralklappeninsuffizienz |
| I34.1 | (Datenschutz) | Mitralklappenprolaps |
| I35.1 | (Datenschutz) | Aortenklappeninsuffizienz |
| I42.0 | (Datenschutz) | Dilatative Kardiomyopathie |
| I42.5 | (Datenschutz) | Sonstige restriktive Kardiomyopathie |
| I44.2 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |
| I44.6 | (Datenschutz) | Sonstiger und nicht näher bezeichneter Faszikelblock |
| I46.1 | (Datenschutz) | Plötzlicher Herztod, so beschrieben |
| I47.1 | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie |
| I47.2 | (Datenschutz) | Ventrikuläre Tachykardie |
| I48.1 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, persistierend |
| I48.2 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, permanent |
| I48.3 | (Datenschutz) | Vorhofflattern, typisch |
| I50.9 | (Datenschutz) | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet |
| I60.6 | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend |
| I60.8 | (Datenschutz) | Sonstige Subarachnoidalblutung |
| I61.2 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet |
| I61.3 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm |
| I61.4 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn |
| I61.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrazerebrale Blutung |
| I61.9 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| I62.9 | (Datenschutz) | Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet |
| I63.0 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien |
| I65.1 | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. basilaris |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I65.2 | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| I66.0 | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. cerebri media |
| I66.2 | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. cerebri posterior |
| I71.0 | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta |
| I71.4 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur |
| I72.3 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion der A. iliaca |
| I72.4 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität |
| I72.8 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien |
| I74.2 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten |
| I80.2 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| I95.9 | (Datenschutz) | Hypotonie, nicht näher bezeichnet |
| J09 | (Datenschutz) | Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren |
| J10.0 | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J10.1 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J10.8 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J11.0 | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen |
| J11.1 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen |
| J15.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae |
| J15.2 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Staphylokokken |
| J15.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| J18.0 | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.1 | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.2 | (Datenschutz) | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J20.8 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J20.9 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| J38.4 | (Datenschutz) | Larynxödem |
| J41.1 | (Datenschutz) | Schleimig-eitrige chronische Bronchitis |
| J42 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| J45.1 | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale |
| J81 | (Datenschutz) | Lungenödem |
| J84.0 | (Datenschutz) | Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände |
| J84.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten |
| J86.9 | (Datenschutz) | Pyothorax ohne Fistel |
| J90 | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J93.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Pneumothorax |
| J95.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen |
| J96.1 | (Datenschutz) | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert |
| J96.9 | (Datenschutz) | Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet |
| J98.1 | (Datenschutz) | Lungenkollaps |
| K22.0 | (Datenschutz) | Achalasie der Kardia |
| K22.1 | (Datenschutz) | Ösophagusulkus |
| K22.4 | (Datenschutz) | Dyskinesie des Ösophagus |
| K25.0 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| K25.3 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K26.0 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K26.1 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation |
| K26.3 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K29.0 | (Datenschutz) | Akute hämorrhagische Gastritis |
| K40.3 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K41.4 | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän |
| K42.0 | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K42.9 | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K43.0 | (Datenschutz) | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.3 | (Datenschutz) | Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.5 | (Datenschutz) | Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K43.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K45.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K55.9 | (Datenschutz) | Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet |
| K56.0 | (Datenschutz) | Paralytischer Ileus |
| K56.2 | (Datenschutz) | Volvulus |
| K56.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| K57.2 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess |
| K57.9 | (Datenschutz) | Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess |
| K59.0 | (Datenschutz) | Obstipation |
| K59.3 | (Datenschutz) | Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert |
| K62.3 | (Datenschutz) | Rektumprolaps |
| K62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| K65.0 | (Datenschutz) | Akute Peritonitis |
| K66.1 | (Datenschutz) | Hämoperitoneum |
| K80.1 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis |
| K80.3 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis |
| K80.4 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis |
| K81.0 | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis |
| K82.2 | (Datenschutz) | Perforation der Gallenblase |
| K83.0 | (Datenschutz) | Cholangitis |
| K83.1 | (Datenschutz) | Verschluss des Gallenganges |
| K85.0 | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis |
| K85.1 | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis |
| K85.3 | (Datenschutz) | Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis |
| K85.9 | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet |
| K91.2 | (Datenschutz) | Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| K91.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert |
| K92.0 | (Datenschutz) | Hämatemesis |
| K92.1 | (Datenschutz) | Meläna |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| L02.4 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| L03.0 | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern und Zehen |
| L12.0 | (Datenschutz) | Bullöses Pemphigoid |
| L23.8 | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien |
| L28.0 | (Datenschutz) | Lichen simplex chronicus [Vidal] |
| L30.0 | (Datenschutz) | Nummuläres Ekzem |
| L30.9 | (Datenschutz) | Dermatitis, nicht näher bezeichnet |
| L89.1 | (Datenschutz) | Dekubitus 2. Grades |
| L89.2 | (Datenschutz) | Dekubitus 3. Grades |
| L93.1 | (Datenschutz) | Subakuter Lupus erythematodes cutaneus |
| L97 | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert |
| L98.4 | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert |
| M00.9 | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet |
| M02.3 | (Datenschutz) | Reiter-Krankheit |
| M05.3 | (Datenschutz) | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme |
| M06.0 | (Datenschutz) | Seronegative chronische Polyarthritis |
| M06.2 | (Datenschutz) | Bursitis bei chronischer Polyarthritis |
| M06.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis |
| M06.9 | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet |
| M10.9 | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet |
| M12.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert |
| M13.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthritis |
| M16.0 | (Datenschutz) | Primäre Koxarthrose, beidseitig |
| M16.3 | (Datenschutz) | Sonstige dysplastische Koxarthrose |
| M16.5 | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Koxarthrose |
| M16.7 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Koxarthrose |
| M17.0 | (Datenschutz) | Primäre Gonarthrose, beidseitig |
| M17.3 | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Gonarthrose |
| M17.4 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Gonarthrose, beidseitig |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| M19.0 | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke |
| M19.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose |
| M19.9 | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet |
| M20.3 | (Datenschutz) | Sonstige Deformität der Großzehe (erworben) |
| M23.2 | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung |
| M24.3 | (Datenschutz) | Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert |
| M25.5 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz |
| M40.2 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Kyphose |
| M46.2 | (Datenschutz) | Wirbelosteomyelitis |
| M46.5 | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse Spondylopathien |
| M46.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien |
| M47.2 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie |
| M47.9 | (Datenschutz) | Spondylose, nicht näher bezeichnet |
| M50.1 | (Datenschutz) | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie |
| M51.1 | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| M51.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M53.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens |
| M54.2 | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie |
| M54.6 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule |
| M62.3 | (Datenschutz) | Immobilitätssyndrom (paraplegisch) |
| M62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten |
| M66.3 | (Datenschutz) | Spontanruptur von Beugesehnen |
| M70.3 | (Datenschutz) | Sonstige Bursitis im Bereich des Ellenbogens |
| M72.8 | (Datenschutz) | Sonstige Fibromatosen |
| M80.9 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur |
| M81.0 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose |
| M84.4 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| M85.3 | (Datenschutz) | Ostitis condensans |
| M86.0 | (Datenschutz) | Akute hämatogene Osteomyelitis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| M86.8 | (Datenschutz) | Sonstige Osteomyelitis |
| M87.2 | (Datenschutz) | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma |
| M87.8 | (Datenschutz) | Sonstige Knochennekrose |
| M87.9 | (Datenschutz) | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet |
| M96.6 | (Datenschutz) | Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte |
| M96.9 | (Datenschutz) | Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet |
| N04.2 | (Datenschutz) | Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis |
| N10 | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N11.1 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Pyelonephritis |
| N12 | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| N13.3 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose |
| N13.6 | (Datenschutz) | Pyonephrose |
| N17.8 | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen |
| N18.3 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3 |
| N18.4 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4 |
| N20.1 | (Datenschutz) | Ureterstein |
| N39.0 | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N39.3 | (Datenschutz) | Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz] |
| N39.4 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz |
| N99.0 | (Datenschutz) | Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen |
| R00.1 | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |
| R02.0 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert |
| R06.0 | (Datenschutz) | Dyspnoe |
| R07.3 | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen |
| R11 | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen |
| R13.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R19.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| R29.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen |
| R31 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| R32 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz |
| R33 | (Datenschutz) | Harnverhaltung |
| R40.0 | (Datenschutz) | Somnolenz |
| R40.2 | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet |
| R45.1 | (Datenschutz) | Ruhelosigkeit und Erregung |
| R52.0 | (Datenschutz) | Akuter Schmerz |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| R54 | (Datenschutz) | Senilität |
| R63.3 | (Datenschutz) | Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung |
| S00.8 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes |
| S00.9 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S02.0 | (Datenschutz) | Schädeldachfraktur |
| S02.1 | (Datenschutz) | Schädelbasisfraktur |
| S02.6 | (Datenschutz) | Unterkieferfraktur |
| S02.8 | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen |
| S06.3 | (Datenschutz) | Umschriebene Hirnverletzung |
| S06.4 | (Datenschutz) | Epidurale Blutung |
| S06.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrakranielle Verletzungen |
| S06.9 | (Datenschutz) | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet |
| S10.8 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Halses |
| S12.0 | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Halswirbels |
| S12.9 | (Datenschutz) | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S26.8 | (Datenschutz) | Sonstige Verletzungen des Herzens |
| S32.2 | (Datenschutz) | Fraktur des Os coccygis |
| S36.8 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe |
| S42.8 | (Datenschutz) | Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes |
| S46.0 | (Datenschutz) | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S50.9 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Unterarmes, nicht näher bezeichnet |
| S51.9 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.2 | (Datenschutz) | Fraktur des Ulnaschaftes |
| S52.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Radiusschaftes |
| S52.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert |
| S52.6 | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert |
| S52.8 | (Datenschutz) | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes |
| S52.9 | (Datenschutz) | Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S56.8 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Sehnen und Muskeln in Höhe des Unterarmes |
| S62.3 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens |
| S62.8 | (Datenschutz) | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S70.1 | (Datenschutz) | Prellung des Oberschenkels |
| S72.9 | (Datenschutz) | Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet |
| S76.1 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris |
| S76.4 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels |
| S80.8 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels |
| S81.8 | (Datenschutz) | Offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S82.2 | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes |
| S82.3 | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Tibia |
| S82.5 | (Datenschutz) | Fraktur des Innenknöchels |
| S82.9 | (Datenschutz) | Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S83.0 | (Datenschutz) | Luxation der Patella |
| S83.6 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies |
| S90.0 | (Datenschutz) | Prellung der Knöchelregion |
| S92.0 | (Datenschutz) | Fraktur des Kalkaneus |
| S92.4 | (Datenschutz) | Fraktur der Großzehe |
| S93.0 | (Datenschutz) | Luxation des oberen Sprunggelenkes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S93.2 | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes |
| S93.4 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes |
| T18.1 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Ösophagus |
| T20.3 | (Datenschutz) | Verbrennung 3. Grades des Kopfes und des Halses |
| T68 | (Datenschutz) | Hypothermie |
| T79.6 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie |
| T81.1 | (Datenschutz) | Schock während oder als Folge eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.7 | (Datenschutz) | Gefäßkomplikationen nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| T82.1 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät |
| T82.3 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate |
| T82.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T84.2 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen |
| T84.4 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate |
| T85.5 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| T89.0 | (Datenschutz) | Komplikationen einer offenen Wunde |
| Z03.4 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt |
| Z03.5 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten |
| Z03.8 | (Datenschutz) | Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen |

## - Prozeduren zu B-1.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-550.1 | 3081 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 9-984.7 | 1169 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 3-200 | 826 | Native Computertomographie des Schädels |
| 1-632.0 | 784 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 9-200.5 | 663 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte |
| 8-930 | 405 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 9-984.b | 382 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 9-200.1 | 372 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte |
| 9-984.8 | 359 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.6 | 351 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 8-020.y | 265 | Therapeutische Injektion: N.n.bez. |
| 8-800.c0 | 260 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 1-440.a | 222 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 9-200.6 | 212 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte |
| 9-200.7 | 185 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte |
| 9-200.01 | 172 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte |
| 3-052 | 157 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 9-200.02 | 148 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte |
| 9-984.9 | 132 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 3-228 | 128 | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 3-800 | 115 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-80x | 112 | Andere native Magnetresonanztomographie |
| 8-550.0 | 111 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten |
| 1-207.0 | 106 | Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden) |
| 3-203 | 106 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 8-981.0 | 94 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden |
| 9-200.8 | 89 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte |
| 3-206 | 86 | Native Computertomographie des Beckens |
| 8-98f.0 | 83 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 3-802 | 79 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 8-981.1 | 75 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden |
| 9-401.22 | 72 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 8-831.0 | 63 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 1-206 | 58 | Neurographie |
| 3-035 | 55 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 5-431.20 | 54 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 3-205 | 51 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-220 | 51 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-84x | 50 | Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren |
| 3-225 | 49 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 1-620.00 | 48 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 3-841 | 47 | Magnetresonanz-Myelographie |
| 1-650.2 | 43 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 9-200.9 | 40 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 9-404.0 | 38 | Neuropsychologische Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-410.04 | 38 | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag |
| 1-901.0 | 37 | (Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach |
| 1-902.0 | 37 | Testpsychologische Diagnostik: Einfach |
| 8-701 | 36 | Einfache endotracheale Intubation |
| 1-620.0x | 33 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 1-651 | 32 | Diagnostische Sigmoideoskopie |
| 9-200.a | 32 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte |
| 1-620.02 | 30 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit Alveoloskopie |
| 1-620.03 | 30 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung |
| 1-204.2 | 27 | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 3-820 | 26 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 8-98f.10 | 26 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 3-207 | 25 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 3-222 | 25 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 9-200.b | 23 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte |
| 9-984.a | 23 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 3-600 | 22 | Arteriographie der intrakraniellen Gefäße |
| 3-601 | 22 | Arteriographie der Gefäße des Halses |
| 3-823 | 22 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 8-706 | 22 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-83b.50 | 21 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon |
| 1-266.0 | 20 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 3-602 | 20 | Arteriographie des Aortenbogens |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-020.8 | 20 | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-800.c1 | 20 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 5-820.40 | 19 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert |
| 8-836.80 | 19 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell |
| 8-83b.c6 | 19 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 9-200.e | 18 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte |
| 9-401.00 | 18 | Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 8-522.d0 | 17 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung |
| 3-202 | 16 | Native Computertomographie des Thorax |
| 8-83b.52 | 16 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Doppellumenballon |
| 8-83b.c5 | 16 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 1-444.7 | 15 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-650.1 | 15 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 3-201 | 15 | Native Computertomographie des Halses |
| 5-449.d3 | 15 | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 1-613 | 14 | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 3-607 | 13 | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 5-433.51 | 13 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Laserkoagulation |
| 5-869.1 | 13 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend |
| 8-83b.80 | 13 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Mikrodrahtretriever-System |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-83b.84 | 13 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever-System |
| 9-200.c | 13 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte |
| 3-828 | 12 | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-82x | 12 | Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel |
| 8-900 | 12 | Intravenöse Anästhesie |
| 8-98f.11 | 12 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 9-200.00 | 12 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte |
| 8-152.1 | 11 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 9-200.d | 11 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 333 bis 361 Aufwandspunkte |
| 1-208.2 | 10 | Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP] |
| 5-469.e3 | 10 | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 5-790.5f | 10 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 8-522.b0 | 10 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung |
| 8-527.8 | 10 | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC) |
| 8-550.2 | 10 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten |
| 8-83b.70 | 10 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme |
| 1-208.4 | 9 | Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP] |
| 3-605 | 9 | Arteriographie der Gefäße des Beckens |
| 8-100.4 | 9 | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-83b.d | 9 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von flexiblen intrakraniellen Aspirationsmikrokathetersystemen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-632.1 | 8 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 5-469.d3 | 8 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-839.a0 | 8 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper |
| 8-018.0 | 8 | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-812.51 | 8 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.52 | 8 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-83b.4 | 8 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines hydrodynamischen Thrombektomiesystems |
| 8-854.2 | 8 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 3-806 | 7 | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 5-449.e3 | 7 | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch |
| 5-471.0 | 7 | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen |
| 5-792.1g | 7 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-930.3 | 7 | Art des Transplantates: Xenogen |
| 8-810.j5 | 7 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 1-205 | 6 | Elektromyographie (EMG) |
| 1-440.9 | 6 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-642 | 6 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 5-311.1 | 6 | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-429.e | 6 | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion |
| 5-541.0 | 6 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-794.1f | 6 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-896.1g | 6 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-916.a0 | 6 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 8-133.0 | 6 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-812.50 | 6 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 1-208.6 | 5 | Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP] |
| 1-20a.20 | 5 | Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurologische Untersuchung bei Bewegungsstörungen: Untersuchung der Pharmakosensitivität mit quantitativer Testung |
| 1-275.0 | 5 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.01 | 5 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-635.0 | 5 | Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-650.0 | 5 | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 1-843 | 5 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 5-380.84 | 5 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis |
| 5-381.01 | 5 | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus |
| 5-381.02 | 5 | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-381.03 | 5 | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa |
| 5-386.a5 | 5 | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel |
| 5-393.9 | 5 | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ) |
| 5-469.s3 | 5 | Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch |
| 5-513.1 | 5 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-794.af | 5 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-820.00 | 5 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert |
| 5-930.4 | 5 | Art des Transplantates: Alloplastisch |
| 8-123.1 | 5 | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-125.1 | 5 | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-125.2 | 5 | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch |
| 8-836.0c | 5 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel |
| 8-83b.0c | 5 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 1-503.4 | 4 | Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule |
| 3-055 | 4 | Endosonographie der Gallenwege |
| 3-208 | 4 | Native Computertomographie der peripheren Gefäße |
| 3-705.1 | 4 | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie |
| 3-804 | 4 | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |
| 5-340.0 | 4 | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 5-380.80 | 4 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior |
| 5-381.70 | 4 | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-386.a6 | 4 | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß |
| 5-393.54 | 4 | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes |
| 5-394.0 | 4 | Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation |
| 5-394.2 | 4 | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-399.5 | 4 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-469.00 | 4 | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 5-511.41 | 4 | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-513.f0 | 4 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese |
| 5-790.0e | 4 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 5-790.5e | 4 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |
| 5-790.8f | 4 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal |
| 5-829.e | 4 | Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial |
| 5-865.7 | 4 | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation |
| 5-896.1b | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 5-916.6b | 4 | Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Bauchregion |
| 5-930.00 | 4 | Art des Transplantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung |
| 5-98a.0 | 4 | Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie |
| 8-771 | 4 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-812.53 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 8-812.60 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-836.0s | 4 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Arterien Oberschenkel |
| 8-837.00 | 4 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie |
| 8-919 | 4 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 1-242 | (Datenschutz) | Audiometrie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-266.1 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD) |
| 1-275.4 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 1-279.a | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit intrakoronarer Druckmessung |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-430.1 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus |
| 1-440.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-556.3 | (Datenschutz) | Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon sigmoideum |
| 1-589.x | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Sonstige |
| 1-630.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-631.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-635.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm |
| 1-638.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie |
| 1-63b | (Datenschutz) | Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes |
| 1-653 | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-661 | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-854.7 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 3-053 | (Datenschutz) | Endosonographie des Magens |
| 3-056 | (Datenschutz) | Endosonographie des Pankreas |
| 3-05g.0 | (Datenschutz) | Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS] |
| 3-13c.2 | (Datenschutz) | Cholangiographie: Über T-Drainage |
| 3-13p | (Datenschutz) | Projektionsradiographie der Leber mit Kontrastmittel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 3-13x | (Datenschutz) | Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren |
| 3-20x | (Datenschutz) | Andere native Computertomographie |
| 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 |
| 3-227 | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-301.x | (Datenschutz) | Konfokale Mikroskopie: Sonstige |
| 3-604 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Abdomens |
| 3-606 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten |
| 3-608 | (Datenschutz) | Superselektive Arteriographie |
| 3-60a | (Datenschutz) | Arteriographie der Rückenmarkgefäße (Spinale Arteriographie) |
| 3-805 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 3-826 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-82a | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-900 | (Datenschutz) | Knochendichtemessung (alle Verfahren) |
| 5-031.5 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, transpleural |
| 5-032.00 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment |
| 5-032.02 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente |
| 5-032.10 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment |
| 5-032.11 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 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 |
| 5-032.30 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment |
| 5-032.41 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-032.6 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal |
| 5-033.3 | (Datenschutz) | Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Empyems |
| 5-056.x | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Sonstige |
| 5-162.0 | (Datenschutz) | Entfernung des Augeninhaltes [Eviszeration]: Ohne Einführung eines Orbitaimplantates |
| 5-209.24 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Einführung eines Kochleaimplantates: Mit Einzelelektrode, nicht gehörerhaltend |
| 5-209.6 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Remastoidektomie |
| 5-312.1 | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie |
| 5-347.0 | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Inzision (Zwerchfellspaltung) |
| 5-377.1 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem |
| 5-377.30 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 5-378.52 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-378.5d | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion |
| 5-380.11 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris |
| 5-380.53 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis |
| 5-380.54 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-380.70 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-380.71 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-380.72 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-380.83 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior |
| 5-381.11 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris |
| 5-381.54 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-381.71 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-382.02 | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-382.11 | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris |
| 5-382.70 | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-383.70 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-383.72 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-385.96 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize |
| 5-385.d0 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna |
| 5-388.54 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-388.70 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-388.72 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-393.53 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes |
| 5-393.55 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural |
| 5-393.57 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral, extraanatomisch |
| 5-394.1 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose |
| 5-395.01 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus |
| 5-395.02 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-395.54 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-395.70 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-395.71 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-395.73 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese |
| 5-397.02 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-397.70 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-397.7x | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige |
| 5-429.d | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen |
| 5-429.v | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen |
| 5-431.21 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie |
| 5-433.0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-433.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-433.52 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-449.03 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch |
| 5-449.73 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch |
| 5-449.s3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch |
| 5-452.60 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-452.61 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.71 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.82 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-454.00 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenums: Offen chirurgisch |
| 5-454.10 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-455.41 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-455.72 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-456.00 | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma |
| 5-456.x0 | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Sonstige: Offen chirurgisch mit Ileostoma |
| 5-469.10 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch |
| 5-469.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-469.70 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch |
| 5-469.d1 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Laparoskopisch |
| 5-469.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 5-469.u3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Endoskopische Entfernung von Clips durch elektrische Desintegration: Endoskopisch |
| 5-469.x3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Sonstige: Endoskopisch |
| 5-470.11 | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-505.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung) |
| 5-511.01 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-511.21 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-513.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-513.a | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation |
| 5-516.0 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung) |
| 5-526.e1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend |
| 5-530.5 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-536.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-536.44 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz |
| 5-541.2 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-541.3 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie) |
| 5-541.4 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses |
| 5-545.1 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses |
| 5-546.3 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik |
| 5-572.0 | (Datenschutz) | Zystostomie: Offen chirurgisch |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-590.20 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-782.51 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Humerus proximal |
| 5-782.xt | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Kalkaneus |
| 5-783.0d | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken |
| 5-784.0e | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Schenkelhals |
| 5-784.xk | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Tibia proximal |
| 5-786.7 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Verriegelungsnagel |
| 5-787.06 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal |
| 5-787.1d | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken |
| 5-787.1f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal |
| 5-787.1r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 5-787.2m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibiaschaft |
| 5-787.31 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal |
| 5-787.3f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur proximal |
| 5-787.3r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |
| 5-787.5e | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-787.7e | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |
| 5-787.7f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-787.8m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft |
| 5-787.9n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-787.xx | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Sonstige |
| 5-790.0d | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken |
| 5-790.1g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-790.1v | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale |
| 5-790.2r | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibula distal |
| 5-790.51 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal |
| 5-790.6n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-790.7f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur proximal |
| 5-790.8e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals |
| 5-790.ne | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Schenkelhals |
| 5-791.k2 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft |
| 5-792.25 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiusschaft |
| 5-792.2g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft |
| 5-792.5g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-792.62 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerusschaft |
| 5-792.k2 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft |
| 5-792.kg | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-793.1e | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 5-793.1n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-793.2e | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals |
| 5-793.k1 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-793.k3 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 5-793.kk | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-794.03 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal |
| 5-794.06 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal |
| 5-794.0e | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 5-794.0n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-794.0r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-794.11 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal |
| 5-794.16 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-794.1e | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-794.1r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal |
| 5-794.21 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal |
| 5-794.2r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-794.4f | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal |
| 5-794.ae | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |
| 5-794.bf | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal |
| 5-794.k1 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-794.k6 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-794.kr | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-796.2v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale |
| 5-800.2h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-800.6g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Hüftgelenk |
| 5-800.6h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk |
| 5-800.7g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk |
| 5-808.71 | (Datenschutz) | Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk |
| 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 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-812.5 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-820.20 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert |
| 5-820.41 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |
| 5-821.0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel) |
| 5-821.33 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese |
| 5-821.40 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert |
| 5-821.41 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-821.43 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese |
| 5-821.53 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Sonderprothese |
| 5-821.7 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese |
| 5-822.91 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert |
| 5-822.g1 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert |
| 5-823.0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel) |
| 5-824.21 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers |
| 5-829.4 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Ellenbogengelenk |
| 5-829.9 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese) |
| 5-829.g | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern |
| 5-829.h | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-829.k0 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente |
| 5-829.k1 | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke |
| 5-829.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 |
| 5-829.n | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation |
| 5-830.x | (Datenschutz) | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige |
| 5-831.0 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe |
| 5-831.2 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression |
| 5-832.2 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total |
| 5-835.9 | (Datenschutz) | Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen) |
| 5-835.b0 | (Datenschutz) | Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen |
| 5-836.30 | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 1 Segment |
| 5-836.32 | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 3 bis 5 Segmente |
| 5-837.01 | (Datenschutz) | Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 2 Wirbelkörper |
| 5-838.96 | (Datenschutz) | Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Dorsal instrumentierte Korrekturspondylodese: Primärstabil, 7 bis 10 Segmente |
| 5-839.60 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment |
| 5-839.61 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente |
| 5-839.63 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 4 oder mehr Segmente |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-839.93 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 4 oder mehr 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 |
| 5-83a.02 | (Datenschutz) | Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 3 oder mehr Segmente |
| 5-83b.20 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 1 Segment |
| 5-83b.23 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 4 oder mehr Segmente |
| 5-83b.50 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment |
| 5-83b.52 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente |
| 5-83b.53 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 oder mehr Segmente |
| 5-83b.70 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment |
| 5-83b.72 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente |
| 5-83w.0 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers |
| 5-850.65 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Brustwand und Rücken |
| 5-851.c9 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel |
| 5-855.19 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel |
| 5-859.18 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 5-859.1x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Sonstige |
| 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 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-864.a | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel |
| 5-865.6 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal |
| 5-865.8 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion |
| 5-865.91 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), mehr als zwei Strahlen |
| 5-866.5 | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion |
| 5-869.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Osteosynthesematerial bei Operationen am Weichteilgewebe |
| 5-892.0b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion |
| 5-892.0f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-892.0x | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige |
| 5-892.16 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla |
| 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 |
| 5-892.1e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.1f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel |
| 5-895.14 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf |
| 5-896.0d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß |
| 5-896.0f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-896.1d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-896.1e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-896.1f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.ag | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: W-Plastik, kleinflächig: Fuß |
| 5-911.2b | (Datenschutz) | Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Bauchregion |
| 5-913.7b | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Ausbürsten, großflächig: Bauchregion |
| 5-913.8f | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Unterschenkel |
| 5-913.b4 | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-913.bb | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Bauchregion |
| 5-916.74 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-916.a1 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-922.3 | (Datenschutz) | Wunddebridement an Muskel, Sehne und Faszie bei Verbrennungen und Verätzungen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend |
| 5-932.43 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm² |
| 5-938.0 | (Datenschutz) | Art der Beschichtung von Gefäßprothesen: Bioaktive Oberfläche |
| 5-983 | (Datenschutz) | Reoperation |
| 5-984 | (Datenschutz) | Mikrochirurgische Technik |
| 5-986.x | (Datenschutz) | Minimalinvasive Technik: Sonstige |
| 5-98c.0 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 6-001.g7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 7.600 mg bis unter 8.800 mg |
| 6-001.gb | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 16.000 mg bis unter 18.400 mg |
| 6-001.h6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 6-002.p5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg |
| 6-002.pa | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg |
| 6-006.20 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg |
| 6-006.25 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 18.000 mg bis unter 21.000 mg |
| 6-007.66 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 3.360 mg bis unter 3.840 mg |
| 6-009.4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral |
| 8-016 | (Datenschutz) | Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung |
| 8-020.5 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel |
| 8-020.x | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-123.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-124.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel |
| 8-126 | (Datenschutz) | Transanale Irrigation |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-152.2 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Lunge |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-173.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge |
| 8-176.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage) |
| 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 |
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-190.30 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-200.s | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Talus |
| 8-201.0 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-501 | (Datenschutz) | Tamponade einer Ösophagusblutung |
| 8-522.30 | (Datenschutz) | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung |
| 8-528.8 | (Datenschutz) | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, ohne 3D-Plan |
| 8-528.9 | (Datenschutz) | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, mit 3D-Plan |
| 8-529.7 | (Datenschutz) | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung ohne individuelle Dosisplanung |
| 8-529.8 | (Datenschutz) | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung |
| 8-542.22 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente |
| 8-547.0 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 8-547.30 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös |
| 8-561.1 | (Datenschutz) | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie |
| 8-607.0 | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters |
| 8-632.0 | (Datenschutz) | Repetitive transkranielle Magnetstimulation [rTMS]: Grundleistung |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-641 | (Datenschutz) | Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-650 | (Datenschutz) | Elektrotherapie |
| 8-713.0 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-803.2 | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung |
| 8-810.w6 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 45 g bis unter 55 g |
| 8-810.wa | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g |
| 8-810.wd | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g |
| 8-812.54 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE |
| 8-812.55 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE |
| 8-812.57 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 7.500 IE bis unter 8.500 IE |
| 8-812.62 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE |
| 8-831.2 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-831.5 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-836.0m | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis |
| 8-836.0q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.7c | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel |
| 8-836.mf | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße spinal |
| 8-836.mh | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-836.n4 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen |
| 8-837.01 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Mehrere Koronararterien |
| 8-837.k0 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-837.m0 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-837.m1 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.m2 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-837.m4 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-83b.08 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer |
| 8-83b.35 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Großvolumige Metallspiralen [Volumencoils] |
| 8-83b.51 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons |
| 8-83b.a0 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: System zur Mikro-Dissektion |
| 8-83b.a1 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: Spezielles Nadelsystem zur subintimalen Rekanalisation |
| 8-83b.ax | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: Sonstige |
| 8-83b.c2 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem |
| 8-83b.f2 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm |
| 8-840.0h | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis n.n.bez. |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-840.0m | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis |
| 8-840.0p | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. vertebralis extrakraniell |
| 8-840.0q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-840.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 8-840.1h | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis n.n.bez. |
| 8-840.1q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-840.1s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel |
| 8-841.0p | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. vertebralis extrakraniell |
| 8-841.1c | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentenfreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel |
| 8-84d.0q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-84d.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 8-84d.1s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel |
| 8-854.70 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-910 | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-925.00 | (Datenschutz) | Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit Stimulationselektroden |
| 8-980.0 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-980.11 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-983.0 | (Datenschutz) | Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98f.20 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-98f.21 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte |
| 8-98f.30 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte |
| 8-98f.41 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte |
| 8-98g.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 9-401.23 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |
| 9-410.24 | (Datenschutz) | Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag |
| 9-500.1 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung |

**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)**
**Wegelystr. 8, 10623 Berlin**

**www.g-ba.de**

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