Gemeinsamer Bundesausschuss

# 2022

# Referenzbericht

## Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH

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 2022

| | |
|---|---|
| Übermittelt am: | 07.12.2023 |
| Automatisch erstellt am: | 08.02.2024 |
| Layoutversion vom: | 23.01.2024 |

# 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 | 5 |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 7 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 7 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers | 8 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 9 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 10 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 20 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 22 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 26 |
| A-9 | Anzahl der Betten | 29 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 29 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 30 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 43 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 58 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V | 59 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 61 |
| B-1 | Medizinische Klinik I - Kardiologie / Angiologie | 61 |
| B-2 | Medizinische Klinik II - Gastroenterologie/ Hämatologie- Onkologie/ Palliativmedizin | 74 |
| B-3 | Klinik für Altersmedizin / Geriatrie MER | 84 |
| B-4 | Klinik für Kinder- und Jugendmedizin / Psychosomatik | 98 |
| B-5 | Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie | 109 |
| B-6 | Klinik für Gefäßmedizin | 121 |
| B-7 | Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie | 132 |
| B-8 | Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 150 |
| B-9 | Klinik für Urologie | 164 |
| B-10 | Klinik für Neurologie | 175 |
| B-11 | Klinik für Notfall- und Akutmedizin | 184 |
| B-12 | Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie MER | 191 |
| B-13 | Funktionsabteilung für radiologische Diagnostik und Intervention | 200 |
| B-14 | Funktionsabteilung Pathologie | 205 |
| B-15 | Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik | 209 |

| | | |
|---|---|---|
| B-16 | Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik MER | 218 |
| C | Qualitätssicherung | 229 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 229 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 603 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 603 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 604 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 604 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 605 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 606 |
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr | 607 |
| C-9 | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) | 782 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien | 799 |
| - | Diagnosen zu B-1.6 | 800 |
| - | Prozeduren zu B-1.7 | 811 |
| - | Diagnosen zu B-2.6 | 823 |
| - | Prozeduren zu B-2.7 | 839 |
| - | Diagnosen zu B-3.6 | 854 |
| - | Prozeduren zu B-3.7 | 862 |
| - | Diagnosen zu B-4.6 | 866 |
| - | Prozeduren zu B-4.7 | 877 |
| - | Diagnosen zu B-5.6 | 881 |
| - | Prozeduren zu B-5.7 | 889 |
| - | Diagnosen zu B-6.6 | 911 |
| - | Prozeduren zu B-6.7 | 914 |
| - | Diagnosen zu B-7.6 | 926 |
| - | Prozeduren zu B-7.7 | 938 |
| - | Diagnosen zu B-8.6 | 966 |
| - | Prozeduren zu B-8.7 | 974 |
| - | Diagnosen zu B-9.6 | 985 |
| - | Prozeduren zu B-9.7 | 989 |
| - | Diagnosen zu B-10.6 | 1000 |
| - | Prozeduren zu B-10.7 | 1009 |
| - | Diagnosen zu B-11.6 | 1014 |

- Prozeduren zu B-11.7 1020
- Diagnosen zu B-12.6 1028
- Prozeduren zu B-12.7 1033
- Diagnosen zu B-13.6 1042
- Prozeduren zu B-13.7 1042
- Diagnosen zu B-14.6 1042
- Prozeduren zu B-14.7 1042
- Diagnosen zu B-15.6 1043
- Prozeduren zu B-15.7 1044
- Diagnosen zu B-16.6 1045
- Prozeduren zu B-16.7 1046

# - Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27.März 2020 bzw. 21.April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

**Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes**

| | |
|---|---|
| Hersteller: | Saatmann GmbH |
| Produktname: | GeDoWin Qualitätsbericht |
| Version: | 2023.4 |

**Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts**

| | |
|---|---|
| Position: | Qualitätsmanagement |
| Titel, Vorname, Name: | Frau Mareike Scharlach |
| Telefon: | 03461/27-1096 |
| Fax: | 03461/27-1092 |
| E-Mail: | m.scharlach@klinikum-saalekreis.de |

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

| | |
|---|---|
| Position: | Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name: | MBA Lutz Heimann |
| Telefon: | 03461/27-1001 |
| Fax: | 03461/27-1002 |
| E-Mail: | l.heimann@klinikum-saalekreis.de |

**Weiterführende Links**

| | |
|---|---|
| Link zur Internetseite des Krankenhauses: | http://klinikum-saalekreis.de |
| Link zu weiterführenden Informationen: | http://klinikum-saalekreis.de |

| Link | Beschreibung |
|---|---|
| http://klinikum-saalekreis.de/kontakt | Kontakt |
| https://www.klinikum-saalekreis.de/kliniken-zentren/medizinisches-versorgungszentrum/ | Gesundheitszentrum |

| Link | Beschreibung |
|---|---|
| https://www.klinikum-saalekreis.de/kliniken-zentren/ | Leistungsspektrum |
| https://www.klinikum-saalekreis.de/ausbildung-karriere/stellenangebote/ | Stellenangebote |

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

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

### Krankenhaus

| | |
|---|---|
| Krankenhausname: | Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH |
| Hausanschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| Postanschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| Institutionskennzeichen: | 261500461 |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |
| Telefon: | 03461/27-0 |
| E-Mail: | info@klinikum-saalekreis.de |

**Ärztliche Leitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Ärztlicher Direktor |
| Titel, Vorname, Name: | PD Dr. med. habil. Roland Prondzinsky |
| Telefon: | 03461/27-2001 |
| Fax: | 03461/27-2002 |
| E-Mail: | r.prondzinsky@klinikum-saalekreis.de |

**Pflegedienstleitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Pflegedienstleitung |
| Titel, Vorname, Name: | Frau Ilka Hammer |
| Telefon: | 03461/27-1006 |
| Fax: | 03461/27-1006 |
| E-Mail: | i.hammer@klinikum-saalekreis.de |

| | |
|---|---|
| Position: | komm. Pflegedienstleitung |
| Titel, Vorname, Name: | Frau Kerstin Pramme |
| Telefon: | 03461/27-1005 |
| Fax: | 03461/27-1006 |
| E-Mail: | k.pramme@klinikum-saalekreis.de |

**Verwaltungsleitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Prokurist |
| Titel, Vorname, Name: | Herr Volker Helming |
| Telefon: | 03461/27-1010 |
| Fax: | 03461/27-1002 |
| E-Mail: | v.helming@klinikum-saalekreis.de |

## Standort dieses Berichts

| | |
|---|---|
| Krankenhausname: | Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH |
| Hausanschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| Postanschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| Institutionskennzeichen: | 261500461 |
| Standortnummer: | 772911000 |
| Standortnummer alt: | 01 |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

### Ärztliche Leitung

| | |
|---|---|
| Position: | Ärztlicher Direktor |
| Titel, Vorname, Name: | PD Dr. med. habil. Roland Prondzinsky |
| Telefon: | 03461/27-2001 |
| Fax: | 03461/27-2002 |
| E-Mail: | r.prondzinsky@klinikum-saalekreis.de |

### Pflegedienstleitung

| | |
|---|---|
| Position: | Pflegedienstleitung |
| Titel, Vorname, Name: | Frau Ilka Hammer |
| Telefon: | 03461/27-1006 |
| Fax: | 03461/27-1006 |
| E-Mail: | i.hammer@klinikum-saalekreis.de |

| | |
|---|---|
| Position: | komm. Pflegedienstleitung |
| Titel, Vorname, Name: | Frau Kerstin Pramme |
| Telefon: | 03461/27-1006 |
| Fax: | 03461/27-1072 |
| E-Mail: | k.pramme@klinikum-saalekreis.de |

### Verwaltungsleitung

| | |
|---|---|
| Position: | Prokurist |
| Titel, Vorname, Name: | Herr Volker Helming |
| Telefon: | 03461/27-1010 |
| Fax: | 03461/27-1002 |
| E-Mail: | v.helming@klinikum-saalekreis.de |

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

| | |
|---|---|
| Name: | Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH |
| Art: | öffentlich |

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

| | |
|---|---|
| Universitätsklinikum: | Nein |
| Lehrkrankenhaus: | Ja |
| Name Universität: | Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg |

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP02 | Akupunktur | Akupunktur nach dem NADA-Protokoll, ein Verfahren zur Suchtbehandlung sowie bei der Multimodalen Schmerztherapie, das durch die Anwendung einer standardisierten Ohrakupunktur in einem strukturierten, nicht ängstigenden Behandlungssetting gekennzeichnet ist. |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | Die Begleitung und Unterstützung des Patienten und des mitbetroffenen sozialen Umfelds gehört zu den Aufgaben des Pflegedienstes und der Ärzte in der Rehabilitation des Patienten. Außerdem werden fachrichtungsspezifische Informationsveranstaltungen für Patienten und deren Angehörige angeboten. |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | Die Atemmuskulatur lässt sich genau wie jeder andere Muskel, durch gezielte Übungen trainieren. Dadurch kann das Volumen des Brustkorbes und damit der Lunge vergrößert werden, es kann tiefer und mehr eingeatmet werden. Unsere Physiotherapie unterstützt und berät Sie dabei. |
| MP05 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern | Babymassage, Babyschwimmen |
| MP06 | Basale Stimulation | Ganzheitliches Konzept der Beziehungsgestaltung durch qualifizierte Berührungskultur, d.h. Kommunikation über Berührungen. Mit einfachsten Möglichkeiten wird dabei versucht, den Kontakt zu diesen Menschen aufzunehmen, um ihnen den Zugang zu ihrer Umgebung und ihren Mitmenschen zu ermöglichen. |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | Die Berufs- und Rehabilitationsberatung unseres Sozialdienstes zielt darauf ab, Jugendliche, aber auch berufstätige Erwachsene, entsprechend ihrer Fähigkeiten und Interessen zu beraten. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden | Unser Palliativkonzept umfasst eine medizinische, menschliche Begleitung und Betreuung der Patienten, die aufgrund eines fortgeschrittenen Krankheitszustandes nicht mehr die Heilung und Lebensverlängerung, sondern die Linderung und die Schaffung einer bestmöglichen Lebensqualität zum Ziel hat. |
| MP10 | Bewegungsbad/Wassergymnastik | In unserem Bewegungsbad werden Einzel-/Gruppengymnastik-Therapieeinheiten durchgeführt, die dem Krankheitsbild entsprechend zur Kräftigung, bzw. Beweglichkeitsschulung verordnet werden. Ebenso bieten wir Schwangerschaftsgymnastik im Wasser und Babyschwimmen an (ab 6.Monat), sowie Präventionskurse. |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | Im Vordergrund steht hier die Vorbeugung von Krankheiten oder die Wiedererlangung der allgemeinen körperlichen Fitness nach Krankheiten und Operationen. Sowie Schulung von Körperwahrnehmung |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) | Die hochqualifizierten Mitarbeiter des multiprofessionellen Behandlungsteams wenden bei Patienten mit z.B. Läsionen des Zentralen Nervensystems das Bobath-Konzept an. Ziele dieser Therapie sind Optimierung der Handlungsfähigkeit im Alltag, Effektivitätssteigerung von Haltungs- und Bewegungsmustern. |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker | Die Schulungen nach den Kriterien der Deutschen Diabetes Gesellschaft richten sich nach den Bedürfnissen des Einzelnen, wie z.B. die Therapieziele mittels gesunder Ernährung und Bewegung erreicht werden können. Es wird u.a. richtiges Blutzuckermessen und die Gabe der korrekten Insulindosis geübt. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | Sie bekommen eine fachlich qualifizierte Ernährungs- und Diätberatung durch unsere Ernährungswissenschaftlerin nach fundierten wissenschaftlichen Erkenntnissen und den Regeln der Deutschen Gesellschaft für Ernährung. |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | Jeder Patient mit einem poststationären Pflege- und Unterstützungsbedarf erhält ein individuelles Entlassungsmanagement. Dieses dient der nahtlosen Überleitung aus dem stationären in den ambulanten Bereich. |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | Durch Verbesserung, Wiederherstellung oder Kompensation der beeinträchtigten Fähigkeiten und Funktionen soll dem Patienten eine möglichst große Selbstständigkeit im Alltag ermöglicht werden. Geeignete Übungen sollen dazu beitragen, die verbleibenden Fähigkeiten anzupassen. |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | Überleitungsmanagement erfolgt über unseren Sozialdienst, Wund-/ Ernährungs-/ Kontinenzmanager mit dem Ziel, im individuellen Fall prozesshaft die zeitlichen und räumlichen Dimensionen des Versorgungsgeschehens zu erfassen sowie Koordination der Versorgung eines Patienten sicherzustellen |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | Fußreflexzonenmassage bedient sich im "Mikrosystem Fuß" einer speziellen Grifftechnik, mit der die Gewebedurchblutung in den belastenden Reflexzonen normalisiert und geordnet wird. Jedes Organ, Gewebe, Gelenk findet sich am Fuß als entsprechende Reflexzone wieder. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP19 | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik | Um die Beweglichkeit und körperliche Belastbarkeit im Rahmen der individuellen Möglichkeiten, durch ausgewählte krankengymnastische Übungen bieten wir kostenfrei, sowohl im Wasser als auch an Land werdenden Müttern, Schwangerschaftsgymnastik an. |
| MP20 | Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie | In der Klinik für Kinder-/Jugendpsychiatrie,-psychotherapie hat die Milieutherapie mit Außentherapien, wie Reiten, Schwimmen, sportliche Betätigung in der Turnhalle/Klinikgelände, Arbeiten auf dem Bauernhof, auch unter Einbeziehung der Familien/anderer Bezugspersonen, einen besonderen Stellenwert |
| MP21 | Kinästhetik | Pflegebedürftige Menschen müssen neu entdecken, wie sie ihr Gewicht gegenüber der Schwerkraft kontrollieren können. Sie tun dies, indem sie neue Bewegungsmöglichkeiten entdecken, um alltägliche Aktivitäten durchzuführen. Die Hilfe unserer Pflegenden kann den Lernprozess konstruktiv beeinflussen. |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | Mit Hilfe einfacher Methoden läßt sich erreichen, dass es nicht mehr zu unwillkürlichem Harn- oder Stuhlabgang kommt. Unsere weitergebildeten Kontinenzmanager bieten Ihnen Beratung, Schulung und geeignete Trainingsmethoden an. |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie | Meditatives Malen: Entspannungsverfahren mit instruierter Atemübung und Malen als Entlastung innerer Spannungen; Arbeit mit Tonfeld: basiert auf den Regeln der haptischen Wahrnehmung; Nähen: kompetenzzentrierte Methode mit motorisch- funktionellen, kognitiven, sozio-emotionallen Behandlungsbereichen |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | Sie dient hauptsächlich als Ödem- und Entstauungstherapie geschwollener Körperregionen. Unsere Physiotherapeuten mit der entsprechenden Zusatzausbildung in manueller Lymphdrainage bieten Ihnen diese Therapieform an. |
| MP25 | Massage | Je nach Krankheitsbild und ärztliche Verordnung führen unsere hochqualifizierten Mitarbeiter der Abteilung für Physiotherapie unter Anwendung unterschiedlicher Technik- und Wirkungsbereiche Massagebehandlungen durch |
| MP27 | Musiktherapie | als künstlerisches Therapieverfahren: rezeptiv wirkt es durch das Anhören bereits fertiger Musik. Bei der aktiven Form steht das das eigene Improvisieren im Mittelpunkt. Es wird mit einfach zu spielenden Instrumenten, der eigenen Stimme frei improvisiert oder nach bestimmten Vorgaben gearbeitet. |
| MP28 | Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie | In der Onkologie gibt es weitergebildete Mitarbeiter für die Homöopathie die diese anwenden |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie | Manualtherapie/ osteopatische Techniken: Unsere Therapeuten wenden spezielle Techniken an, mit denen sie gezielt auf das Gewebe einwirken um die Gelenk- und Segmentfunktion des neuromuskuloskelettalen Systems wiederherzustellen und pathologische Reflexgeschehen zu unterbrechen. |
| MP30 | Pädagogisches Leistungsangebot | über die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | Hauptindikation für die Anwendung physikalischer Therapiemaßnahmen sind Schmerzen und Funktionseinschränkungen aufgrund von Überlastung oder infolge degenerativer Prozesse des Stütz- und Bewegungsapparates. Dieses Angebot wird durch unsere Physiotherapeuten realisiert. |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | Zu den wichtigsten Methoden unserer Physiotherapeuten gehören: Krankengymnastik, Massage, Bäder- und Wasserbehandlung, Elektro-, Licht und Wärmetherapie. |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse | Die Abteilung Physiotherapie bietet ein umfangreiches Angebot an Präventionskursen, wie Aquagymnastik, Rückenschule, Progressive Muskelrelaktion n. Jacobson und über kooperatives Bildungszentrum Fortbildungen, wie Rückengerechter Patiententransfer, Stressbewältigung, Psychohygiene im Alltag usw, an. |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | Neuropsychologie:Diagnostik und Therapie von neuropsychologischen<br>Leistungen (Aufmerksamkeit,<br>Gedächtnis etc.);<br>Professionelles<br>Deeskalationstraining nach LEO<br>Reger<br>ist ein umfassendes, mehrfach evaluiertes, urheberrechtlich geschütztes Präventionskonzept zum Umgang mit Gewalt und Aggression |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | Es werden relevante Muskelgruppen gestärkt und so die Wirbelsäule entlastet, da die Muskulatur mit zunehmendem Alter als Stütze der Wirbelsäule immer wichtiger wird. Neben den regelmäßigen Übungen wird auch das Bewusstsein der Mitarbeiter für eine rückenfreundliche Haltung im Alltag gefördert. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP36 | Säuglingspflegekurse | Termine:telefonische Auskunft im Kreißsaal Tel. 03461 / 27 40 56<br>Zeitpunkt: nach Absprache<br>Ort: Klinikum, Kursraum im Untergeschoss |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | Nationaler Expertenstandard zum Schmerzmanagement ist implementiert<br>ausgebildete Mitarbeiter mit<br>Zusatzqualifikation Pain Nurse<br>oder Angiologische Assistentin |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | -Diabetesversorgung in DMP-strukturiertes Behandlungsprogramm für chronisch Kranke<br>-Anleitung und Beratung über eine<br>Diabetesberatung durch ein<br>interdisziplinäres<br>Behandlungsteam<br>-Beratungen zu Sturzprophylaxe,<br>Kontinenzförderung,<br>Stomaversorgung, Lagerung und<br>Wundversorgung<br>-Umgang mit Demenz |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | progressive Muskelrelaxation (PMR)- ist ein Wechselspiel zwischen Muskelanspannung und Muskelentspannung, führt zur Verbesserung der eigenen Körperwahrnehmung, Stressreduktion;<br>Autogenes Training- eine<br>konzentrative formelgebundene<br>Selbstentspannung;<br>Gartentherapie |
| MP41 | Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern | Unsere Hebammen bieten ein breites Leistungsangebot an,wie z.B. geburtshilflicher Informationsabend, Kreissaalbesichtugung, Geburtsvorbereitungskurse, Akupunktur, Geschwisterkurs, Rückbildungsgymnastik. In den ersten Wochen haben Sie auch zu Hause Anspruch auf Hilfe und Begleitung durch eine Hebamme |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Beratung durch Brustschwester(Laktationsberaterin)<br>Patienten- Informationszentrum<br>mit Pflegeberatung:<br>chronische Wunde<br>Förderung der Harnkontinenz,<br>Umgang mit Hilfsmitteln<br>Lagerung, Transfer<br>Sturz-, Dekubitusprävention Schmerz-/ Ernährungsberatung, Demenzcoach, |
| MP43 | Stillberatung | Gemeinsam werden Sie mit Ihrem Kind von fachlich kompetenten, erfahrenen Pflegekräften und ausgebildeten Stillberaterinnen umsorgt. Jeden zweiten Montag bieten wir auf der Entbindungsstation kostenlose Beratung bei Stillproblemen und Nahrungsumstellung , Ernährungsberatung, Erfahrungsaustausch an |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie | Unsere MitarbeiterInnen der Logopädie bieten alle gängingen patientenorientierte Therapiemöglichkeiten an, wie z.B.Spiegeltherapie, Schlucktherapie über adaptive Verfahren, Sprachtherapie über MODAK, Sprechtherapie , z.B. über Artikulations-, Bewegungsinduktionstherapie des Facio-Oralen Traktes |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | Unsere qualifizierte Stomamanager bieten umfassende Beratung für die individuelle Stomapflege (präoperative Vorbereitung, postoperative Versorgung, allgemeine Pflege und permanente Versorgung, Verfahrensweise bei Komplikationen, Produktauswahl) sowie für die Überleitung in das häusliche Umfeld an. |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | in Kooperation mit Sanitätshäusern |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | Die Abteilung für Physiotherapie bietet neben dem gesamten physiotherapeutischen Behandlungsspektrum bei Patienten mit z.B. Schmerzen, Entzündungen oder Spasmen nach ärztlicher Anordnung Fangobehandlung, "heiße Rolle" oder Kryotherapie an. |
| MP50 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik | Diese Leistungen werden über die Hebammen und Physiotherapeuten des Klinikums angeboten. |
| MP51 | Wundmanagement | Fachlich kompetente Wundmanager übernehmen in enger Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen die Wundversorgung. Sie bieten Beratung bei der Auswahl von phasengerechten Wundauflagen des modernen Wundmanagementes und bei der poststationären Versorgung sowie Hilfe bei Wundkomplikationen an. |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | |
| MP53 | Aromapflege/-therapie | Die Aromapflege ist ein Teilbereich der Aromakunde. In der Pflege handelt es sich dabei um unterstützende Anwendungen von ätherischen Ölen innerhalb pflegerischer Maßnahmen. Diese soll die Selbstheilungskräfte aktivieren und Stimmungsstörungen harmonisieren und kann das Allgemeinbefinden verbessern |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung | Wiedererlangen der Selbstständigkeit in allen Bereichen des täglichen Lebens sowie im Arbeitsbereich. Z. B.: Alltagstraining (Körperpflege, Esstraining, Haushaltstraining), Handwerktherapie (Schulung physiologischer, kognitiver Prozesse und Selbstständigkeit in der Handlungsplanung), Gartentherapie |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining | Hirnleistungstraining:kognitive Fähigkeiten wie Gedächtnisleistung, Konzentration, Orientierung, komplexe Denkprozesse werden gefördert und stabilisiert. Dies erfolgt in Form von Einzel- oder Gruppentherapie. Dabei kommen ergotherapeutische Spiele oder ein spezielles Computerprogramm zum Einsatz |
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) | Dabei gibt der Therapeut rotatorische Widerstände um die Muskeln in Muskelketten (zusammenhängend) zu aktivieren. Damit wird das Zusammenspiel zwischen Rezeptoren, Nerven und Muskeln gefördert, wodurch alle alltäglichen Bewegungen erleichtert werden. |
| MP62 | Snoezelen | Das aus den Niederlanden stammende Konzept des Snoezelen wurde Ende der 70er Jahre entwickelt für Menschen mit sensorischen Störungen und schwersten Behinderungen. Im Raum der Sinne werden mit Hilfe verschiedener Medien (meditative Musik, Licht) werden alle Sinne des Menschen gezielt angesprochen |
| MP63 | Sozialdienst | Sozialarbeiterinnen sind bei allen Problemen behilflich, in denen es um Schwierigkeiten bei der Rückkehr in die häusliche Umgebung, Anschlussheilbehandlungen, der Erwerbsunfähigkeit, Kostensicherungs- Pflegeversicherungsfragen, Vermittlung der Selbsthilfegruppen und Hilfsmittelversorgung geht. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | Pflegeberatungsstützpunkt<br>Patientenfürsprecher<br>Trauercafe<br>Suchtberatung<br>Stillcafe<br>Kreißsaalbesichtigungen<br>"Medizinischer Dienstag" MER<br>"Medizinischer Mittwoch" QFT<br>1. Donnerstag im Monat "Geburtshilflicher Informationsabend" |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien | Die Abteilung für Geburtshilfe bietet in regelmäßigen Abständen (Termine den Flyern zu entnehmen) Geschwisterkurse, Babyschwimmen, Babymassage, Stillgruppe, Tragekurse, Kreissaalbesichtigung, Vätertreffen, Geburtsvorbereitungskurse usw an.<br>Pädiatrische Abteilung: Kinderfest,<br>Frühchentreffen etc. |
| MP66 | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen | Bei Patienten mit logopädisch relevanten Diagnosen,wie: Apoplex, Morbus Parkinson, mit Sprach-, Sprech-,Stimm-,Schluckstörungen bieten wir z.B. Spiegel-,Schluck-,Sprachtherapien an; F.O.T.T,die sich mit Problemen beim Atmen, selbständigen Essen/Trinken, verbaler/nonverbaler Kommunikation beschäftigt |
| MP67 | Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder | Dabei werden über Druckpunkte reflektorische Bewegungskomplexe ausgelöst: Reflexumdrehen und Reflexkriechen |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | Kurzzeitpflege PAK am Klinikum |

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

| Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder | | | |
|---|---|---|---|
| **Nr.** | **Leistungsangebot** | **Link** | **Kommentar** |

| Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder | | | |
|---|---|---|---|
| NM62 | Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung | | über die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und psychosomatik |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | |
|---|---|---|---|
| **Nr.** | **Leistungsangebot** | **Link** | **Kommentar** |
| NM07 | Rooming-in | | alle Zimmer der Entbindungsstation<br>s. auch Mutter- Kind- Zimmer |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | Die Mitaufnahme einer Begleitperson (Übernachtung und Verpflegung) auf eigenen Wunsch können Patienten und auch deren Angehörige als Wahlleistung auf Selbstzahlbasis (30 €/Tag) beanspruchen. |
| NM40 | Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter | | Im Klinikum steht Ihnen ein interner Patientenbegleitdienst und Alltagsbegleiter zur Verfügung. |
| NM42 | Seelsorge/spirituelle Begleitung | | Wenn Sie oder Ihre Angehörigen seelsorgliche Begleitung wünschen, vermitteln unsere MitarbeiterInnen Gesprächstermine mit der evangelischen bzw. der katholischen Seelsorgerin des Hauses. Im Raum der Klinikseelsorge, im Raum der Stille oder direkt am Krankenbett bieten sie ihre Unterstützung an. |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | | Einmal monatlich bietet unser Klinikum Patienten, Angehörigen und allen Interessierten Vorträge zu medizinischen Themen an.<br>Das Kooperative Bildungszentrum für Gesundheitsberufe bietet ein umfassendes Fortbildungsangebot für unsere Mitarbeiter und externe Einrichtungen des Gesundheitswesens an. |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | |
|---|---|---|---|
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | Der Kontakt kann über die Koordinatorin des Patienten-Informationszentrums (PIZ) im UG in den Räumlichkeiten der Bibliothek hergestellt werden |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen | | Unsere Hostessen befragen Sie täglich nach Ihren Wünschen und sind gern behilflich bei der Zusammenstellung eines individuellen Menüs. Auch unsere Diätassistentinnen stehen Ihnen gern zur Verfügung. In den Speiseplänen sind einzelne Kostformen bildlich dargestellt |
| NM68 | Abschiedsraum | | |

| Patientenzimmer | | | |
|---|---|---|---|
| **Nr.** | **Leistungsangebot** | **Link** | **Kommentar** |
| NM02 | Ein-Bett-Zimmer | | Auf jeder Station sind 1- Bett-Zimmer vorhanden. Diese werden auch als Wahlleistungen angeboten. Preise sind in den Allgemeinen Vertragsbedingungen festgelegt. |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | Diese werden auch als Wahlleistungen angeboten. Preise sind in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) festgelegt. |
| NM05 | Mutter-Kind-Zimmer | | Unterbringung in Ein-und Zweibettzimmern mit Rooming-in mit Toilette und Bidet. Auf Wunsch Aufnahme des Partners im Zweibettzimmer mit Wickelbereich und separatem, harmonisch gestalteten Wohnbereich.<br>Übernachtung und Verpflegung<br>Begleitperson: |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

| | |
|---|---|
| Position: | Vertrauensfrau für Menschen mit Behinderung |
| Titel, Vorname, Name: | Frau Gabriele Schönrock |
| Telefon: | 034771/71-257 |
| E-Mail: | SBVertreter_g.schoenrock@klinikum-saalekreis.de |

## A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF06 | Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen | teilweise |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen | durch bauliche Gegebenheiten gewährleistet |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) | - sind besonders gekennzeichnet<br>- Bedienfläche im Fahrstuhl für Rollstuhlbedürftige gut erreichbar |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher | sind besonders gekennzeichnet<br>Piktogramm |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung | Für die Patienten mit Mobilitätseinschränkung stehen unsere Mitarbeiter des Patiententransports und Begleitservises sowie Pflege- und therapeutisches Team jederzeit zur Verfügung |
| BF33 | Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |
| BF34 | Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |

| Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF25 | Dolmetscherdienste | Die Dolmetscher- Liste ist an der Information sowie auf allen Stationen hinterlegt. Diese können täglich auch an den Wochenend- und Feiertagen organisiert werden |

| Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung | | |
|---|---|---|
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | In unserer Klinik sind Mitarbeiter mit folgenden Sprachkenntnissen tätig:<br>russisch, englisch, polnisch,<br>syrisch, ungarisch, französisch und<br>tschechisch<br>Des Weiteren kann auf Anfrage ein Dolmetscher- Dienst organisiert werden. Die Liste ist an der Information und auf den Stationen hinterlegt |
| BF29 | Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus | In der Klinik für Frauen- und Geburtshilfe und in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie |
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung | Für alle Patienten steht der "Raum der Stille" für die verschiedenen Religionsausübungen zur Verfügung. |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF17 | Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Die Betten werden zentral koordiniert und können nach Bedarf der jeweiligen Abteilung bereitgestellt werden |
| BF18 | OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Op-Einrichtung auf 300 Kg ausgelegt |
| BF19 | Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | teilweise |
| BF20 | Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | die Blutdruckmessgeräte sowie Körperwaage gehören zum Ausstattung jeder Station, ggf. stehen der jeweiligen Station auf Anfrage zur Verfügung |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Hilfsmittel, wie Lifter, Rollstühle und Toilettenstühle sowie Betten für Patienten mit besonderem Übergewicht werden zentral koordiniert und können nach Bedarf für die jeweilige Station organisiert werden, ggf. über das Sanitätshaus bereitgestellt werden |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung | | |
|---|---|---|
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Anti- Thrombosestrümpfe, Nachthemden für die Patienten mit besonderer Körpergröße oder Übergewicht werden über den Wäsche- Versorger der Klinik bereitgestellt |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF24 | Diätische Angebote | - Diätassistentinnen stehen unter der Telefonnummer: 03461-27 1437 zur Verfügung;<br>-können über das Pflegepersonal der jeweiligen Station angefordert werden |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF04 | Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung | Beschriftung in großer Schrift und in Farbe sehr gut zu erkennen |
| BF05 | Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen | Für die Patienten mit Sehbehinderung stehen unsere Mitarbeiter des Patiententransportes und Begleitservices, bzw. Alltagsbegleiter jederzeit zur Verfügung |

| Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF35 | Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen | |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF14 | Arbeit mit Piktogrammen | Teilweise |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | | |
|---|---|---|
| BF15 | Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | Demenzsensible Milieugestaltung in der Klinik für Altersmedizin/Geriatrie:<br>spezielle kontrastreiche Farbgestaltung der Station<br>Zimmerbeschriftung mit Bildern und großen Zahlen<br>Umsetzung unterschiedlicher Demenz- Konzepte, wie Bushaltestelle, "Koch- Ecke"<br>Orientierungshilfen (Bilder/Kalender) |
| BF16 | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | 2 ausgebildete Demenz-Coach - in der Klinik für Altersmedizin und z.T. in der Klinik für Psychiatrie sind pflegerische - Mitarbeiter mit Zusatzqualifikation Fachkraft für Geriatrie und Gerontopsychiatrie (Umgang mit Menschen mit Demenz-Teil der Weiterbildung) tätig |

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar |
|---|---|---|
| FL01 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten | Diverse Dozenten und Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten der einzelnen Chefärzte/innen entnehmen Sie bitte den entsprechenden Fachabteilungen. |
| FL02 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen | Diverse Dozenten und Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen der einzelnen Chefärzte/innen entnehmen Sie bitte den entsprechenden Fachabteilungen. |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | Wöchentliche PJ-Seminare zur Fortbildung von Studierenden im Praktischen Jahr und während der Famulatur am CvBK (Akademisches Lehrkrankenhaus der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg), fachärztliche Prüfungstätigkeit im mündlichen Staatsexamen und in Äquivalenzprüfungen für ausländische Ärzte |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | Kooperation der Hochschule Merseburg (FH) und der Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH. Kooperation Hämatologie und Onkologie: Mitglied im Krukenberg-Krebszentrum Halle, Kooperationsvertrag mit Universitärem Krebszentrum Leipzig (UCCL); weitere Koop. entn. Sie bitte den einz. Fachabteilungen |
| FL05 | Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien | Weitere Studien entnehmen Sie bitte den entsprechenden Fachabteilungen. |

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar |
|---|---|---|
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien | APAF; TIM-HF; ETNA-AF; ETNA-VTE; HYDRA-ACS; XARENO; SCAN, 2013, Ende 2015; TIGRIS, 2013, ongoing; Ischemia, 2012, Ende 2015; TIM-HF, 2015, ongoing; NOFRETETE, ongoing; CLL Register, Ende 2018; weitere Studien entnehmen Sie bitte den entsprechenden Fachabteilungen. |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher | Diverse Herausgeberschaften bedeutender Journale und Lehrbücher der einzelnen Chefärzte/innen entnehmen Sie bitte den einzelnen Fachabteilungen. |
| FL09 | Doktorandenbetreuung | 10 Doktoranden (in Kooperation mit Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg) und 2 Doktoranden (in Kooperation mit Otto von Guericke Universität Magdeburg); weitere Doktorandenbetreuungen entnehmen Sie bitte den entsprechenden Fachabteilungen. |

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|---|---|---|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger | Betreut vom jungen Erwachsenen bis zum alten Menschen. Hat beobachtende, überwachende und gesundheitserzieherische Aufgaben,vermittelnde Funktion in Zusammenarbeit mit den Ärztinnen/Ärzten. Verantwortlich für die Assistenz und Durchführung ärztlicher Anordnungen, Pflegeplanung und Pflegeberatung. |
| HB07 | Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA) | Die Ausbildung vermittelt den SchülerInnen entsprechend dem allgemein anerkannten Stand technischer, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse fachliche, personelle, soziale und methodische Kompetenzen für die verantwortliche Mitwirkung in operativen Bereichen, Notaufnahme usw |

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|---|---|---|
| HB10 | Hebamme und Entbindungspfleger | Das CvBK Klinikum stellt Praktikumstellen in Kooperation mit dem Ausbildungszentrum für Gesundheitsberufe an der Martin-Luther-Universität Halle/Wittenberg zur Verfügung und übernimmt die Praxisanleitung |
| HB15 | Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA) | Im Mittelpunkt der Aufgabengebiete der OTA/ATA stehen die Mithilfe bei der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie und die umfassende Betreuung der Patientinnen und Patienten in diesen Arbeitsbereichen |
| HB18 | Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre) | Das CvBK Klinikum stellt Praktikumstellen in Kooperation mit 2 Schulen in Halle zur Verfügung und übernimmt die Praxisanleitung (Siehe Kommentar) |
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner | Die dreijährige Ausbildung erfolgt an unserem Bildungszentrum für Gesundheitsberufe entsprechend den gesetzlichen Regelungen für Pflegeberufe und vermittelt mit ihrem Curriculum notwendigen Fähigkeiten und Kompetenzen zur Ausübung des Pflegeberufes |

## A-9 Anzahl der Betten

Betten: 413

## A-10 Gesamtfallzahlen

| | |
|---|---|
| Vollstationäre Fallzahl: | 14149 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 138 |
| Ambulante Fallzahl: | 38450 |
| Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB): | 0 |

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 141,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 141,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,65 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 140,45 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 79,14 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 79,14 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,56 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 78,58 | |

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

| Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,00 | Leiter Medizincontrolling<br>QMB |
| 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 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| 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 | |

## A-11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 278,30 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 278,30 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 278,30 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

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

| | | |
|---|---|---|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 32,03 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 32,03 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 32,03 | |

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

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 31,38 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 31,38 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 31,38 | |

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

| Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | | |
| Personal in der stationären Versorgung | | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 16,87 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 16,87 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 16,87 | |

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

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 7,97 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,97 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,97 | |

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

| Hebammen und Entbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 11,25 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 11,25 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 11,25 | |

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

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 22,07 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 22,07 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 22,07 | |

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

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 6,19 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,19 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,19 | |

| Ergotherapeuten | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 6,33 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,33 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,33 | |

| Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,67 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,67 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,67 | |

| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,10 | |

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| SP04 Diätassistentin und Diätassistent | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,50 | |

| SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 16,67 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 16,67 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 16,67 | |

| SP06 Erzieherin und Erzieher | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 18,88 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 18,88 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 18,88 | |

| SP08 Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,00 | |

| SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,25 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,25 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,25 | |

| SP14 Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 4,75 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,75 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,75 | |

| SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister | | |
|---|---|---|
| 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 | |

| SP16 Musiktherapeutin und Musiktherapeut | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,88 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,88 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,88 | |

| SP17 Oecotrophologin und Oecothrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler) | | |
|---|---|---|
| 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 | |

| SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 19,39 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 19,39 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,25 | 1.210 Scheine ambulant a 20 min = 405 Stunden. 405/1687 = 0,25 VK |
| Personal in der stationären Versorgung | 19,14 | |

| SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 18,58 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 18,58 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 18,58 | |

| SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut | | |
|---|---|---|
| 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 | |

| SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 12,60 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 12,60 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 12,60 | |

| SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,88 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,88 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,88 | |

| SP27 Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie | | |
|---|---|---|
| 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 | |

| SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 18,20 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 18,20 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 18,20 | |

| SP31 Gymnastik- und Tanzpädagogin und Gymnastik- und Tanzpädagoge | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,90 | |

| SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,90 | |

| SP35 Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,00 | |

| SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 6,30 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,30 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,30 | |

| SP43 Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF) | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,00 | |

| SP54 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,63 | 2 Diplompsychologen mit Zusatzqualifikation KJP-Therapeut |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,63 | 2 Diplompsychologen mit der Zusatzqualifikation KJP-Therapeut |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,63 | |

| SP55 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 16,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 16,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 16,50 | |

| SP56 Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 13,65 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 13,65 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 13,65 | |

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

| | |
|---|---|
| Position: | Leitung Qualitätsmanagement/ Krankenhaushygiene |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Jule Wenke Winkler |
| Telefon: | 03461/27-1007 |
| Fax: | 03461/27-1092 |
| E-Mail: | jw.winkler@klinikum-saalekreis.de |

### A-12.1.2 Lenkungsgremium

| | |
|---|---|
| Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: | Qualitätskommission bestehend aus: Geschäftsführer, Prokurist, Ärztlicher Direktor, Pflegedienstdirektorin, Standortleitung, Vertreter Betriebsrat, Leitung Hygiene und Qualitätsmanagement, Qualitätsbeauftragte, Qualitätsmanagerin, |
| Tagungsfrequenz: | quartalsweise |

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement

### A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

| | |
|---|---|
| Lenkungsgremium eingerichtet: | Ja |
| Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: | Qualitätskommission bestehend aus: Geschäftsführer, Prokurist, Ärztlicher Direktor, Pflegedienstdirektorin, Standortleitung, Vertreter Betriebsrat, Leitung Hygiene und Qualitätsmanagement, Qualitätsbeauftragte, Qualitätsmanagerin, |
| 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 | DMS Roxtra vom 31.12.2022 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | DMS Roxtra vom 31.12.2022 |
| RM05 | Schmerzmanagement | DMS Roxtra vom 31.12.2022 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | DMS Roxtra vom 31.12.2022 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | DMS Roxtra vom 31.12.2022 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | DMS Roxtra vom 31.12.2022 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | DMS Roxtra vom 31.12.2022 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten | |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust | DMS Roxtra vom 31.12.2022 |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde | DMS Roxtra vom 31.12.2022 |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen | DMS Roxtra vom 31.12.2022 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung | DMS Roxtra vom 31.12.2022 |
| RM18 | Entlassungsmanagement | DMS Roxtra vom 31.12.2022 |

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| | |
|---|---|
| Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: | Ja |
| Tagungsfrequenz: | bei Bedarf |
| Maßnahmen: | CIRS-Meldungen |
| | Einsatz von Patientenidentifikationsarmbändern |
| | POCT-Geräte |
| | M & M Konferenzen |
| | Interne Audits |
| | OP-Sicherheitscheckliste |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|---|---|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 28.01.2021 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | bei Bedarf |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | bei Bedarf |

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

| | |
|---|---|
| Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: | Ja |
| Tagungsfrequenz: | bei Bedarf |

| Nr. | Erläuterung |
|---|---|
| EF03 | KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer |

## 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: | PD Dr. med. habil. Roland Prondzinsky |
| Telefon: | 03461/27-2001 |
| Fax: | 03461/27-2002 |
| E-Mail: | r.prondzinsky@klinikum-saalekreis.de |

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|---|---|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker | 1 | Krankenhaushygieniker (Curriculum der Bundesärztekammer) |
| Hygienebeauftrage Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 8 | jeweils ein hygienebeauftragter Arzt pro Organisatorischem Zentrum in MER, drei hygienebeauftragte Ärzte am Standort Querfurt |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 3 | Aufteilung nach Arbeitsgebieten, gegenseitige Vertretung |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 35 | regelmäßig finden Treffen und Schulungen der Hygienebeauftragten in der Pflege statt. |

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

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

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

### A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

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

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

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

| Haendedesinfektion (ml/Patiententag) | |
|---|---|
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | ja |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen | 21,00 |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen | 101,00 |

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

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

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Erläuterungen |
|---|---|---|---|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | CDAD-KISS<br>HAND-KISS<br>MRSA-KISS | |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen | HYSA | |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) | Zertifikat Bronze | |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | | Bau und Inbetriebnahme einer neuen, modernen Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP)<br>QM-System nach DIN ISO 9001:2015 und DIN ISO 13485 mit anschliessender Zertifizierung |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und 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 | Die Unternehmensleitung sieht das Risiko- und Qualitätsmangement als wichtige, zentrale Aufgabe. Wesentlicher Bestandteil dessen ist das Lob- und Beschwerdemanagement. Beschwerden sehen wir als Möglichkeit, Risiken und Verbesserungspotentiale zu erkennen. Wir nutzen sie aktiv zur Erhöhung unserer Qualität. |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | ja | Unsere Patienten, Angehörigen und sonstige Kunden haben verschiedene Möglichkeiten (Homepage, Patientenbefragung, Meinungskarte, touchscreen-Monitor im Foyer) ihre Kritiken, lobende Äußerungen und Beschwerden mitzuteilen. Regelmäßig wird in der Unternehmensleitung die Beschwerdeauswertung diskutiert. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | ja | Jeder Mitarbeiter ist angehalten, mündliche Beschwerden festzuhalten und an das zentrale Beschwerdemanagement zu leiten. Schriftliche Äußerungen werden ebenfalls an diese Stelle geleitet. Von dort werden alle Aktivitäten und die Lob- und Beschwerdekommunikation koordiniert. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | ja | analog mündliche Beschwerden |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert | ja | Sowohl die Eingangsinformation als auch die Information zum Umgang mit der Beschwerde an den Beschwerdeführer sind zeitlich schriftlich definiert. Nach beendeter Beschwerdebearbeitung wird wiederum in einem definierten Zeitraum die Zufriedenheit mit dem Umgang der Beschwerde durch das Klinikum erfragt. |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden | ja | Beschwerden können sowohl anonym als auch unter Angabe des Beschwerdeführers geführt werden. Bei Kenntnis der beschwerdeführenden Person bekommt diese eine Rückmeldung. Anonym ist diese Information nicht möglich. Jedoch werden auch diese Beschwerden sehr ernsthaft verfolgt. |

| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|---|---|---|
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt | ja | Im Klinikum werden kontinuierliche Patientenbefragungen durchgeführt. Einzelne Bereiche führen unter Mitwirkung der Fachgesellschaften spezielle Patientenbefragungen durch, deren Ergebnisse einem Benchmark zugeführt werden. So sehen wir, wie unsere Qualität in diesen Bereichen im Vergleich zu anderen Kliniken Deutschlands ist. |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt | ja | Einweiserbefragungen fanden 2009, 2011, 2018, 2020 und 2022 statt. |

**Ansprechperson für das Beschwerdemanagement**

| | |
|---|---|
| Position: | Qualitätsmanagementbeauftragte |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Jule Wenke Winkler |
| Telefon: | 03461/27-1007 |
| Fax: | 03461/27-1092 |
| E-Mail: | jw.winkler@klinikum-saalekreis.de |

| | |
|---|---|
| Position: | Beschwerdemanagement |
| Titel, Vorname, Name: | Frau Claudia Thurmann |
| Telefon: | 03461/27-1096 |
| Fax: | 03461/27-1092 |
| E-Mail: | beschwerdemanagement@klinikum-saalekreis.de |

**Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement**

| | |
|---|---|
| Link zum Bericht: | https://klinikum-saalekreis.de/kontakt/gaestebuch |
| Kommentar: | Beschwerdeannahme: persönlich/ telefonisch/schriftlich/ online |

**Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

| | |
|---|---|
| Position: | ehrenamtlicher Patientenfürsprecher |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med Lutz Kuhne |
| Telefon: | 03461/27-0 |
| E-Mail: | info@klinikum-saalekreis.de |

**Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

| | |
|---|---|
| Kommentar: | Patientenfürsprecher unterstützen Patienten bei Problemen und Beschwerden gegenüber dem Krankenhaus. Sie sind unabhängig, nicht weisungsgebunden und unterliegen der Schweigepflicht. Patienten oder deren Angehörige haben die Möglichkeit, ihr Anliegen schriftlich zu formulieren, telefonisch Kontakt zu Dr. Kuhne aufzunehmen bzw. einen Gesprächstermin zu vereinbaren. |

**Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten**

| | |
|---|---|
| Link zur Internetseite: | http://klinikum-saalekreis.de/kontakt/gaestebuch |

**Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

| | |
|---|---|
| Link zur Internetseite: | http://klinikum-saalekreis.de |

**Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

| | |
|---|---|
| Link zur Internetseite: | http://klinikum-saalekreis.de |

## 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: | Ärztlicher Direktor |
| Titel, Vorname, Name: | PD Dr. med. habil. Roland Prondzinsky |
| Telefon: | 03461/27-2000 |
| Fax: | 03461/27-2002 |
| E-Mail: | mk1@klinikum-saalekreis.de |

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| | |
|---|---|
| Anzahl Apotheker: | 6 |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: | 10 |

Erläuterungen: — (vgl. Hinweis im Vorwort)

### A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese),

der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Entlassung

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

| **Allgemeines** |
|---|
| **AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen** |

| **Allgemeines** |
|---|
| **AS02 Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder** |

| **Aufnahme ins Krankenhaus**<br><br>**AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese** | |
|---|---|
| DMS Roxtra | 31.12.2022 |
| Erläuterungen | nicht flächendeckend, aber in einzelnen Ambulanzen im Einsatz |

| **Medikationsprozess im Krankenhaus**<br><br>**AS05 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)** | |
|---|---|
| DMS Roxtra | 31.12.2022 |

| **Medikationsprozess im Krankenhaus**<br><br>**AS06 SOP zur guten Verordnungspraxis** | |
|---|---|
| DMS Roxtra | 31.12.2022 |

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

| Medikationsprozess im Krankenhaus |
| --- |
| **AS08 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)** |

| Medikationsprozess im Krankenhaus |
| --- |
| **AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln** |
| Zubereitung durch pharmazeutisches Personal |
| teilweise in Überarbeitung |

| 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) |
| ORBIS Fieberkurve/Medication |

| Medikationsprozess im Krankenhaus |
| --- |
| **AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln** |

| Medikationsprozess im Krankenhaus |
| --- |
| **AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern** |
| Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung |
| Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) |
| Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2) |
| Fallbesprechungen |
| auf manchen Stationen Apotheker vor Ort |

| Entlassung |
| --- |
| **AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung** |
| Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs |
| Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen |
| Aushändigung des Medikationsplans |
| bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten |

## A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Kommentar: einzelne Bestandteile des Schutzkonzeptes sind implementiert, Gesamtkonzept befindet sich jedoch noch im Aufbau

## A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

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

Kommentar: einzelne Bestandteile des Schutzkonzeptes sind implementiert, Gesamtkonzept befindet sich jedoch noch im Aufbau

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|---|---|---|---|---|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA (X) | Gerät zur Gefäßdarstellung | ja | ALLURA FD (Philips, 2015) |
| AA08 | Computertomograph (CT) (X) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | ja | AQUILION PRIME (Toshiba, 2011), Spiral-CT-Technik |
| AA10 | Elektroenzephalographieger ätt (EEG) (X) | Hirnstrommessung | ja | MEB-9400K (Nihon Kohden, 2015) |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren (X) | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse) | ja | PRISMAFLEX (Gambro Hospal, 2007). Hämodialyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration.(4x) |
| AA15 | Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung (X) | | ja | CARDIO HELP (Maquet, 2015). Klinik für Notfall- und Intensivmedizin. (1x) |
| AA21 | Lithotripter (ESWL) | Stoßwellen-Steinzerstörung | keine_Angabe_ erforderlich | Autolith Touch EHL“ von Boston Scientific Medizintechnik GmbH . invasive Lithotripsie mittels Ultraschall oder Laser |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) (X) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder | nein | MAGNETOM (Siemens). Leistung durch im Haus niedergelassene radiologische Praxis. |
| AA23 | Mammographiegerät | Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse | keine_Angabe_ erforderlich | Leistung durch im Haus niedergelassene radiologische Praxis |
| AA32 | Szintigraphiescanner/ Gammasonde | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten | keine_Angabe_ erforderlich | Leistung durch im Haus niedergelassene nuklearmedizinische Praxis |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessu ng/Urodynamischer Messplatz | Harnflussmessung | keine_Angabe_ erforderlich | HELIX 2 (Andromeda, 2014). Klinik für Urologie. |
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X) | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck | ja | BABYLOG 8000 PLUS (Dräger, 2001). Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie. |

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|---|---|---|---|---|
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | keine_Angabe_erforderlich | ARTIS ZEE DF (Siemens, 2011). AEP und VEP. |
| AA47 | Inkubatoren Neonatologie (X) | Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten) | ja | CALEO (Dräger, 2003). (7 Inkubatoren, 4 Wärmebetten) |
| AA50 | Kapselendoskop | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung | keine_Angabe_erforderlich | ENDOCAPSULE 10 (Olympus, 2015). Medizinische Klinik 4 (Gastroenterologie). |
| AA57 | Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren | Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik | keine_Angabe_erforderlich | CRYOKONSOLE 106 E2 (Medtronic, 2013). Klinik für Gefäßmedizin zur endoluminalen Varizentherapie |
| AA69 | Linksherzkatheterlabor (X) | Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße | ja | ARTIS ZEE DF (Siemens, 2011). AEP und VEP. |

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

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

### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)

Zuordnung zur jeweiligen Notfallstufe aufgrund der Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung.

### A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

| Nr. | Module der Speziellen Notfallversorgung |
|---|---|
| SN02 | Modul Notfallversorgung Kinder (erweitert) |
| SN05 | Modul Schlaganfallversorgung (Stroke Unit) |
| SN06 | Modul Durchblutungsstörungen am Herzen (Chest Pain Unit) |

### A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

# B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-1 Medizinische Klinik I - Kardiologie / Angiologie

### B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Medizinische Klinik I - Kardiologie / Angiologie"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 0103 |
| Art: | Medizinische Klinik I - Kardiologie / Angiologie |

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin oder Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | PD Dr. med. habil. Roland Prondzinsky |
| Telefon: | 03461/27-2001 |
| Fax: | 03461/27-2002 |
| E-Mail: | mk1@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

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

| | |
|---|---|
| Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: | Ja |
| Kommentar: | Es wurden rechtskonforme Zielvereinbarungen auf Basis der zwischen Bundesärztekammer und Deutscher Krankenhausgesellschaft konsentierten Empfehlungen gem. §136a SGB V getroffen. |

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

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VC05 | Schrittmachereingriffe | Einpflanzung von 1- und 2-Kammer-Herzschrittmachersystemen sowie 1-, 2- und 3-Kammer-Defibrillatoren, Implantation von Event-Rekordern bei unklaren Synkopen |
| VC06 | Defibrillatoreingriffe | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|---|
| VC10 | Eingriffe am Perikard | |
| VC18 | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen | |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VR02 | Native Sonographie | Transthorakale Echokardiographie |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | siehe VI04 |
| VR04 | Duplexsonographie | Kontrast- und Gewebedopplerechokardiographie |
| VR06 | Endosonographie | Multiplane transösophageale Echokardiographie (Ultraschalldiagnostik des Herzens von der Speiseröhre aus) |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VK01 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VN24 | Stroke Unit | Internistisch-Neurologische Stroke unit mit Telekonsildienst |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | Modernes Herzkatheterlabor für die invasive Diagnostik und katheterinterventionelle Therapie (Herzkranzgefäßaufdehnung/Implantation von Gefäßstützen "Stents") einschließlich eines 24-Stunden Bereitschaftsdienstes für Herzinfarktpatienten;<br>Kooperation mit der Herz- und<br>Thoraxchirurgie der MLU Halle. |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | Alle Formen entzündlicher Herzerkrankungen (Myokarditis, Endokarditis) |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | Gefäßultraschalldiagnostik mit Diagnostik und interdisziplinärer Therapie von<br>Durchblutungsstörungen der<br>Beine, Thrombosen und deren<br>Folgeerkrankungen, Kalkablagerungen in den Halsgefäßen |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | Radiologische Diagnostik mittels Computertomographien und Magnetresonanztomographien des Gehirns, entsprechende Gefäßultraschalldiagnostik |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | Diagnostik und Therapie bei Bluthochdruck und erhöhten Blutfettwerten;<br>Katheterbehandlung der<br>Nierenarteriennerven mit<br>Hochfrequenzstrom |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | Lungenfunktionsanalyse inklusive Bodyplethysmographie und Diffusionsanalyse |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | Neben der Schrittmacher- und ICD-Implantation komplette elektrophysiologische Diagnostik einschließlich Ablationstherapie (Ableitung elektrischer Aktionen direkt vom Herzmuskel sowie ggf. Durchtrennung von Herzmuskelfasern mittels Katheter bei Herzrhythmusstörungen). |
| VI39 | Physikalische Therapie | |

## B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2317

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Notfallambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | Versorgung von internistischen Notfällen |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31) |

| Ambulanz vorstat./nachstat. Behandlung | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | Behandlung von eingewiesenen Patienten unter Abklärung der vollstationären Krankenhausbehandlungserforderlichkeit sowie Sicherung des Behandlungserfolges im Anschluss an eine vollstationäre Behandlung. |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VI27) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31) |

| Ermächtigung zur Schrittmacher-/ICD-Abfrage und -Programmierung | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04) |
| Kommentar: | auf überweisung von niedergelassenen fachärztlich tätigen Internisten und Hausärzten |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin** | |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VI27) |

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-377.30 | 25 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 5-378.52 | 7 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-378.01 | 5 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem |
| 5-377.1 | 4 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 5-377.2 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer Schrittmachersonde |
| 5-378.51 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem |

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

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

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 14,80 | Weiterbildungsermächtigung<br>Basisweiterbildung Innere Medizin: 3 Jahre (im Verbund)<br>Schwerpunkt Kardiologie: 3 Jahre<br>Schwerpunkt Angiologie: 2 Jahre (incl. 6 Monate internistische Intensivmedizin im Verbund)<br>Innere Medizin - 6 Jahre (im Verbund) |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 14,80 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,39 | Summe Kontaktzeiten Ambulanzfrequenzstatistik inkl. AOP 0,39 VK, davon 0,09 VK ohne Facharztstatus |
| Personal in der stationären Versorgung | 14,41 | |
| Fälle je Vollkraft | 160,79112 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 8,35 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,35 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,30 | Summe Kontaktzeiten Ambulanzfrequenzstatistik inkl. AOP 0,39 VK, davon 0,3 VK Fachärzte |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,05 | |
| Fälle je Vollkraft | 287,82609 | |

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

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ24 | Innere Medizin und Angiologie | |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 34,55 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 34,55 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 34,55 | |
| Fälle je Anzahl | 67,06223 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,12 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,12 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,12 | |
| Fälle je Anzahl | 742,62821 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,60 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,60 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,60 | |
| Fälle je Anzahl | 1448,12500 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,73 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,73 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,73 | |
| Fälle je Anzahl | 848,71795 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,31 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,31 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,31 | |
| Fälle je Anzahl | 7474,19355 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,73 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,73 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,73 | |
| Fälle je Anzahl | 848,71795 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | Zusatzqualifikation mit erforderlichen Fachkenntnissen, speziellen Fähigkeiten die eine umfangreiche und fachgerechte Versorgung von Patienten mit Störung der Vitalfunktionen, sowie schwerstkranker Menschen gewährleisten mit entsprechenden Aufgabenübernahme in der Intensivpflege und Anästhesie |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | Zu den Führungsaufgaben der Stationsleitung gehören Personalführung, Organisation der Pflege im jeweiligen Bereich, Qualitätssicherung, Personalentwicklung, Pflegeplanung, Pflegedokumentation, durchgehende Sicherstellung hoher Pflegestandards. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | ist im klinischen Alltag zentraler Ansprechpartner für pflegerische Mitarbeiter der Station. Sie vermittelt Maßnahmen und Inhalte von Hygieneplänen und trägt damit zur Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen bei.Sie nimmt regelmäßig an Hygienetreffen teil, sichert den Info-Transfer in die Praxis |
| PQ20 | Praxisanleitung | Praxisanleitung gewährleistet durch eine qualifizierte Einarbeitung und Anleitung die durchgehende Sicherstellung hoher Pflegequalität. Praxisanleiter unterstützen Auszubildende und neue Mitarbeiter in ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP02 | Bobath | |
| ZP03 | Diabetes | qualifizierte Fachkraft für die Betreuung und Beratung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowie von Schwangeren mit Gestationsdiabetes. |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | kardiologische Fachassistenz im Funktionsbereich |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Verweildauerverkürzung und Zunahme der älteren, multimorbiden Patienten erfordern zunehmend eine professionelle Bedarfsplanung bereits mit Beginn der Krankenhausbehandlung zur Vermeidung von Versorgungsbrüchen. |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Das Qualitätsmanagementsystem des Pflegemanagements orientiert sich primär an den Kernaufgaben sowie dem Prozessmodell des Pflegemanagements und ist im Rahmen der strategisch ausgerichteten Organisationsentwicklung auf kontinuierliche Verbesserung ausgelegt. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | In Deutschland steigt die Zahl der Menschen mit chronischen Wunden ständig. Ein detailliertes Wissen über das moderne Wundmanagement ist für Fachkräfte in der Wundversorgung ebenso unabdingbar wie die interprofessionelle Zusammenarbeit. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| | | |
|---|---|---|
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Spezielle Weiterbildung zur Dekubitusprävention mit professioneller Risikobewertung und entsprechenden pflegerischen Maßnahmen (Mobilisation, Lagerung, Hautpflege). Erkennen und Klassifizieren von Hautschäden sowie entsprechende Behandlung. |
| ZP19 | Sturzmanagement | Identifizierung der sturzgefährdeten Patienten und Einleitung einer Sturzprävention mit dem Ziel, die Stürze weitgehend zu verhindern und Sturzfolgen zu minimieren. Beratung und Schulung der potentiell gefährdeten Patienten und deren Angehöriger sowie Schulung des Pflegepersonals. |
| ZP29 | Stroke Unit Care | |
| ZP30 | Pflegeexpertin und Pflegeexperte Herzinsuffizienz (DGGP) | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-2 Medizinische Klinik II - Gastroenterologie/ Hämatologie- Onkologie/ Palliativmedizin

## B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Medizinische Klinik II - Gastroenterologie/ Hämatologie- Onkologie/ Palliativmedizin"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 0105 |
| | 0107 |
| Art: | Medizinische Klinik II - Gastroenterologie/ Hämatologie- Onkologie/ Palliativmedizin |

### Ärztliche Leitung

**Chefärztin oder Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Jörn Rüssel |
| Telefon: | 03461/27-4501 |
| Fax: | 03461/27-2020 |
| E-Mail: | mk2@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

## B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

## B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VR02 | Native Sonographie | Ultraschalluntersuchungen des Abdomens, der Brustkorborgane und der Schilddrüse |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | Siehe VI10 |
| VR04 | Duplexsonographie | Siehe VI10 |
| VR06 | Endosonographie | Siehe VI35 |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | s. VI18 |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums | s. VI18 |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | s. VI18 |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | Entnahme und Spezialanalysen des Knochenmarks und des Blutes sowie von Ergüssen im Bauch und Rippenfellbereich, Durchführung von Systemtherapien (Zytostatika, Antikörper, Checkpointinhibitoren, Tyrosinkinaseinhibitoren etc.) |
| VI20 | Intensivmedizin | Intensivpflichtige Patienten werden in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der Klinik für Notfall-und Intensivmedizin überwacht und behandelt. |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) | |
| VI37 | Onkologische Tagesklinik | Montag bis Freitag in der Zeit von 07:00-15:30 Uhr und nach Absprache. Ambulante Sprechstunde für Erkrankungen des Blut- und Lymphsystems und gastrointestinale Tumoren (§116b Ambulanz) |
| VI38 | Palliativmedizin | Betreuung onkologischer Patienten durch Palliativmediziner, aktive ganzheitliche Behandlung zur Symptomkontrolle und psychosozialen Stabilisierung, palliativmedizinische Komplexbehandlung |
| VI39 | Physikalische Therapie | |
| VI40 | Schmerztherapie | Im Rahmen der Betreuung onkologischer Patienten |

## B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|---|---|
| Vollstationäre Fallzahl: | 1982 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 36 |
| Kommentar: | Alles aus MK4 in MK2. Fälle MK2: 1367, Fälle MK4: 615, in Summe: 1982 |

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-650.2 | 124 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-650.1 | 47 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 5-452.61 | 28 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 1-444.7 | 17 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-444.6 | 14 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 5-452.62 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 1-650.0 | 4 | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 1-471.2 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage |
| 1-640 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 1-672 | (Datenschutz) | Diagnostische Hysteroskopie |
| 5-452.63 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-452.82 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-469.21 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-651.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-653.32 | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-681.82 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch) |

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

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

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 12,58 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 12,58 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 12,58 | |
| Fälle je Vollkraft | 157,55167 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 5,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,90 | |
| Fälle je Vollkraft | 335,93220 | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-2.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 25,32 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 25,32 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 25,32 | |
| Fälle je Anzahl | 78,27804 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,08 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,08 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,08 | |
| Fälle je Anzahl | 1835,18519 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,25 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,25 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,25 | |
| Fälle je Anzahl | 609,84615 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,49 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,49 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,49 | |
| Fälle je Anzahl | 567,90831 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,04 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,04 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,04 | |
| Fälle je Anzahl | 49550,00000 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,34 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,34 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,34 | |
| Fälle je Anzahl | 593,41317 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | Zu den Führungsaufgaben der Stationsleitung gehören Personalführung, Organisation der Pflege im jeweiligen Bereich, Qualitätssicherung, Personalentwicklung, Pflegeplanung, Pflegedokumentation, durchgehende Sicherstellung hoher Pflegestandards. |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie | |
| PQ20 | Praxisanleitung | Praxisanleitung gewährleistet durch eine qualifizierte Einarbeitung und Anleitung die durchgehende Sicherstellung hoher Pflegequalität. Praxisanleiter unterstützen Auszubildende und neue Mitarbeiter in ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung. |
| PQ21 | Casemanagement | Case Management ist ein wichtiges Steuerungsinstrument im Pflegebereich zur optimalen Versorgung des Patienten unter Berücksichtigung aller ökonomischen Aspekte. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Verweildauerverkürzung und Zunahme der älteren, multimorbiden Patienten erfordern zunehmend eine professionelle Bedarfsplanung bereits mit Beginn der Krankenhausbehandlung zur Vermeidung von Versorgungsbrüchen. |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | Durch eine rechtzeitig eingeleitete, systematische Schmerzeinschätzung, Schmerzbehandlung sowie Schulung und Beratung von Patienten/Betroffenen und ihren Angehörigen tragen Pflegefachkräfte maßgeblich dazu bei, Schmerzen und deren Auswirkungen zu kontrollieren. |
| ZP15 | Stomamanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | In Deutschland steigt die Zahl der Menschen mit chronischen Wunden ständig. Ein detailliertes Wissen über das moderne Wundmanagement ist für Fachkräfte in der Wundversorgung ebenso unabdingbar wie die interprofessionelle Zusammenarbeit. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Spezielle Weiterbildung zur Dekubitusprävention mit professioneller Risikobewertung und entsprechenden pflegerischen Maßnahmen (Mobilisation, Lagerung, Hautpflege). Erkennen und Klassifizieren von Hautschäden sowie entsprechende Behandlung. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| | | |
|---|---|---|
| ZP19 | Sturzmanagement | Identifizierung der sturzgefährdeten Patienten und Einleitung einer Sturzprävention mit dem Ziel, die Stürze weitgehend zu verhindern und Sturzfolgen zu minimieren. Beratung und Schulung der potentiell gefährdeten Patienten und deren Angehöriger sowie Schulung des Pflegepersonals. |
| ZP20 | Palliative Care | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-3 Klinik für Altersmedizin / Geriatrie MER

## B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Altersmedizin / Geriatrie MER"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 0260 |
| Art: | Klinik für Altersmedizin / Geriatrie MER |

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin oder Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefärztin |
| Titel, Vorname, Name: | Dipl. Med. Andrea Jäkel |
| Telefon: | 034771/71-204 |
| Fax: | 034771/71-202 |
| E-Mail: | altersmedizin@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

## B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| | |
|---|---|
| Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: | Ja |
| Kommentar: | Es wurden rechtskonforme Zielvereinbarungen auf Basis der zwischen Bundesärztekammer und Deutscher Krankenhausgesellschaft konsentierten Empfehlungen gem. §136a SGB V getroffen. |

## B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VC18 | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen | Therapie PaVK |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | Therapie Thrombose |
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes | in Zusammenarbeit mit Unfallchirurgie im Rahmen der Komplextherapie, Alterstraumatologie |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|---|
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses | in Zusammenarbeit mit Unfallchirurgie im Rahmen der Komplextherapie, Alterstraumatologie |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax | in Zusammenarbeit mit Unfallchirurgie im Rahmen der Komplextherapie, Alterstraumatologie |
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens | in Zusammenarbeit mit Unfallchirurgie im Rahmen der Komplextherapie, Alterstraumatologie |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes | in Zusammenarbeit mit Unfallchirurgie im Rahmen der Komplextherapie, Alterstraumatologie |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes | in Zusammenarbeit mit Unfallchirurgie im Rahmen der Komplextherapie, Alterstraumatologie |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand | in Zusammenarbeit mit Unfallchirurgie im Rahmen der Komplextherapie, Alterstraumatologie |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | dto. |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels | dto. |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | in Zusammenarbeit mit Unfallchirurgie im Rahmen der Komplextherapie, Alterstraumatologie |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VR02 | Native Sonographie | Sonografie Abdomen, Hals, Thorax und Gefäße arteriell und venös ; Echokardiografie in Zusammenarbeit mit der Klinik für Kardiologie |
| VR04 | Duplexsonographie | Ultraschalldiagnostik nahezu aller Gefäßregionen |
| VR25 | Knochendichtemessung (alle Verfahren) | in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VH07 | Schwindeldiagnostik/-therapie | |
| VH08 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege | in Zusammenarbeit mit Pulmologie (Standort Querfurt) |
| VH09 | Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege | in Zusammenarbeit mit Pulmologie (Standort Querfurt) |
| VH10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen | Sinusitis , sinubronchiales Syndrom |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | In Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik III (Pneumologie) |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VD07 | Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen | |
| VD20 | Wundheilungsstörungen | Zusammenarbeit mit dem Wundzentrum und Gefäßzentrum |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen | in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik I (Kardiologie) und der Klinik für Neurologie (2015) |
| VN02 | Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen | in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik I (Kardiologie) und der Klinik für Neurologie |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden | in Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie und ab 2015 mit der Klinik für Neurologie |
| VN10 | Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen | in Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie und ab 2015 mit der Klinik für Neurologie |
| VN11 | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen | in Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie und ab 2015 mit der Klinik für Neurologie |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems | in Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie und ab 2015 mit der Klinik für Neurologie |
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems | in Zusammenarbeit mit Neurologie |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie | | |
|---|---|---|
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen | in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik I (Kardiologie) und der Klinik für Neurologie |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung einschließlich aller Assessments durch ein multiprofessionelles Team |
| VN23 | Schmerztherapie | in Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesie, multimodale Schmerztherapie |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VP03 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen | durch speziell qualifizierte Psychologin, darüber hinaus enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie (Standort Querfurt) |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen | in Zusammenarbeit mit Psychiatrie |
| VP06 | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen | in Zusammenarbeit mit Psychiatrie |
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen | In Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie, Einbindung einer Psychologin in die Diagnostik und Therapie |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien | in Zusammenarbeit mit Alterstraumatologie |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | in Zusammenarbeit mit Alterstraumatologie |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln | in Zusammenarbeit mit Alterstraumatologie |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes | in Zusammenarbeit mit Alterstraumatologie |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien | in Zusammenarbeit mit Alterstraumatologie |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | in Zusammenarbeit mit Alterstraumatologie |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VU04 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters | in Zusammenarbeit mit Urologie und Praxis für Nephrologie |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems | in Zusammenarbeit mit Urologie und Praxis für Nephrologie |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik I (Echokardiografie, Herzkatheter) |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik I (Echokardiografie, Herzkatheter) |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik I (Echokardiografie, Herzkatheter) |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | Duplexsonografie sämtlicher Gefäßregionen in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | Stroke Unit, enge Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik III einschließlich Intensivtherapie, ab 2015 Zusammenarbeit mit der Klinik für Neurologie |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | Diagnostik der Nierenarterienstenose in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | Zusammenarbeit mit Nephrologischer Praxis am Klinikum |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | Ernährungsexperten, Diabetesberater |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | Endoskopie von und Interventionen an Speiseröhre, Magen, Duodenum und Dickdarm. Endoskopische Behandlung von Ösophagusvarizen in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik IV (Gastroenterologie) |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | Endoskopische Diagnostik und Therapie in Zusammenarbeit mit der Klinik für Chirurgie |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | In Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik IV (Gastroenterologie) |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | In Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik III (Pneumologie) |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | In Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik III (Pneumologie) |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | Basisdiagnostik |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | Zusammenarbeit mit der Mikrobiologie |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | In Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik III (Pneumologie) |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | geriatrisches Assessment, Geriatrische Syndrome |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen | in Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie und ab 2015 mit der Klinik für Neurologie |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | In Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik I (Kardiologie) |
| VI35 | Endoskopie | siehe VI11 |
| VI39 | Physikalische Therapie | Qualifizierte, apparativ sehr gut ausgestattete Physiotherapie mit spezieller Kompetenz für die Probleme des alten Menschen |
| VI40 | Schmerztherapie | multimodale Schmerztherapie in Zusammenarbeit mit der Klinik für Innere Medizin III und der Anästhesie |
| VI44 | Geriatrische Tagesklinik | Die Geriatrischen Tageskliniken dienen einer wohnortnahen Rehabilitation der Patienten, die insbesondere beim älteren Patienten als vorteilhaft anzusehen ist. Sie gewährleistet das psychosoziale Wohlbefinden mit der Möglichkeit einer systematischen Wiedereingliederung ins häusliche Umfeld. |

## B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|---|---|
| Vollstationäre Fallzahl: | 630 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |

## B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Ambulanz vorstat./nachstat. Behandlung | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | Behandlung von eingewiesenen Patienten unter Abklärung der vollstationären Krankenhausbehandlungserforderlichkeit sowie Sicherung des Behandlungserfolges im Anschluss an eine vollstationäre Behandlung. |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin** | |
| Angebotene Leistung: | Geriatrische Tagesklinik (VI44) |

| Notfallambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | Versorgung von Notfällen |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24) |
| Angebotene Leistung: | Geriatrische Tagesklinik (VI44) |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

## B-3.11 Personelle Ausstattung

### B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 5,83 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,83 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,83 | |
| Fälle je Vollkraft | 108,06175 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,75 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,75 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,75 | |
| Fälle je Vollkraft | 360,00000 | |

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

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ23 | Innere Medizin | Schwerpunkt Geriatrie |

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

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF09 | Geriatrie | |

## B-3.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 14,66 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 14,66 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 14,66 | |
| Fälle je Anzahl | 42,97408 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,04 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,04 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,04 | |
| Fälle je Anzahl | 605,76923 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,75 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,75 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,75 | |
| Fälle je Anzahl | 360,00000 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,91 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,91 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,91 | |
| Fälle je Anzahl | 692,30769 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,78 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,78 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,78 | |
| Fälle je Anzahl | 807,69231 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,04 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,04 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,04 | |
| Fälle je Anzahl | 605,76923 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | Zu den Führungsaufgaben der Stationsleitung gehören Personalführung, Organisation der Pflege im jeweiligen Bereich, Qualitätssicherung, Personalentwicklung, Pflegeplanung, Pflegedokumentation, durchgehende Sicherstellung hoher Pflegestandards. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | Einhaltung der Hygienestandards in Kooperation mit dem Gesundheitsamt und der Krankenhaushygiene, Weitergabe neuer Erkenntnisse |
| PQ20 | Praxisanleitung | Praxisanleitung gewährleistet durch eine qualifizierte Einarbeitung und Anleitung die durchgehende Sicherstellung hoher Pflegequalität. Praxisanleiter unterstützen Auszubildende und neue Mitarbeiter in ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP01 | Basale Stimulation | Dabei werden Erfahrungen wie das Spüren des eigenen Körpers, die Empfindung der eigenen Lage im Raum (Koordination) und das Kennenlernen des eigenen Inneren (z. B. der Muskulatur) durch somatische, vestibuläre (Gleichgewichtssinn) und vibratorische Anregungen gegeben |
| ZP02 | Bobath | Individuell angepasste, therapeutisch aktivierende Pflege Erwachsener nach erworbenen Hirnschädigungen zur bestmöglichen Verbesserung und Erhaltung der Lebensqualität des Patienten, verbunden mit ergonomischem Körpereinsatz des Pflegenden. |
| ZP03 | Diabetes | qualifizierte Fachkraft für die Betreuung und Beratung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowie von Schwangeren mit Gestationsdiabetes. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Verweildauerverkürzung und Zunahme der älteren, multimorbiden Patienten erfordern zunehmend eine professionelle Bedarfsplanung bereits mit Beginn der Krankenhausbehandlung zur Vermeidung von Versorgungsbrüchen. |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Erkennen und Differenzieren von Ernährungsstörungen und deren Ursachen sowie Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen. Umfassende Beratung und Schulung von Patienten und Angehörigen in Ernährungsfragen. |
| ZP07 | Geriatrie | Strukturierte curriculare geriatriespezifische Zusatzqualifikation für Pflegende beinhaltet das gesamte Fachwissen im Bereich der Geriatrie mit Bobath Kurs, Kinäesthetik und basaler Stimulation. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| | | |
|---|---|---|
| ZP08 | Kinästhetik | Im Mittelpunkt des Konzepts steht die effektive Unterstützung der humanen und respektvollen Interaktion zwischen Pflegenden und ihren Patienten mit dem Ziel, Gesundheitsentwicklung zu fördern und Pflegequalität zu sichern. |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | Im Mittelpunkt steht der beratungs- und pflegebedürftige Mensch, der aufgrund unterschiedlicher Gesundheitsstörungen eine Stomaanlage und/oder Harnableitung, Inkontinenz, Wundheilungsstörung und daraus resultierende spezifische Ernährungsprobleme erhalten hat oder die Möglichkeit dazu besteht. |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Das Qualitätsmanagementsystem des Pflegemanagements orientiert sich primär an den Kernaufgaben sowie dem Prozessmodell des Pflegemanagements und ist im Rahmen der strategisch ausgerichteten Organisationsentwicklung auf kontinuierliche Verbesserung ausgelegt. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | Durch eine rechtzeitig eingeleitete, systematische Schmerzeinschätzung, Schmerzbehandlung sowie Schulung und Beratung von Patienten/Betroffenen und ihren Angehörigen tragen Pflegefachkräfte maßgeblich dazu bei, Schmerzen und deren Auswirkungen zu kontrollieren. |
| ZP16 | Wundmanagement | In Deutschland steigt die Zahl der Menschen mit chronischen Wunden ständig. Ein detailliertes Wissen über das moderne Wundmanagement ist für Fachkräfte in der Wundversorgung ebenso unabdingbar wie die interprofessionelle Zusammenarbeit. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| | | |
|---|---|---|
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Spezielle Weiterbildung zur Dekubitusprävention mit professioneller Risikobewertung und entsprechenden pflegerischen Maßnahmen (Mobilisation, Lagerung, Hautpflege). Erkennen und Klassifizieren von Hautschäden sowie entsprechende Behandlung. |
| ZP19 | Sturzmanagement | Identifizierung der sturzgefährdeten Patienten und Einleitung einer Sturzprävention mit dem ziel die Stürze weitgehend zu verhinden und Sturzfolgen zu minimieren. Beratung und Schulung der potentiell gefährdeten patienten und deren Angehörige sowie Schulung des Pflegepersonales. |
| ZP20 | Palliative Care | Strukturierte curriculare Weiterbildung mit dem Ziel einer Verbesserung der Symptomkontrolle und der pflegerischen Versorgung von Patienten mit nicht heilbarer Erkrankung unter Einbeziehung der Angehörigen zum Erhalt der bestmöglichen Lebensqualität. |
| ZP25 | Gerontopsychiatrie | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-4 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin / Psychosomatik

## B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Kinder- und Jugendmedizin / Psychosomatik"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 1000 |
| | 1012 |
| Art: | Klinik für Kinder- und Jugendmedizin / Psychosomatik |

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin oder Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Axel Schobeß |
| Telefon: | 03461/27-4401 |
| Fax: | 03461/27-4402 |
| E-Mail: | paediatrie@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

## B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

## B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VK04 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen | Es werden Harntransportstörungen, Nierenfunktionsstörungen, angeborene und erworbene Anomalien von Nieren und Harnwegen sowie infektiöse Erkrankungen des gesamten Harnwegesystems diagnostiziert und therapiert, wobei notwendige kinderchirurgische Eingriffe an benachbarte Kliniken überwiesen werden. |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie | | |
|---|---|---|
| VK05 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) | |
| VK06 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes | Durchführung von Spiegelungen des oberen und unteren Verdauungstraktes und Gewebsentnahmen in Zusammenarbeit mit den Internisten unseres Hauses. Die, hierfür erforderliche Kurzzeitnarkose wird durch einen intensivmedizinisch erfahrenen Pädiater durchgeführt. |
| VK07 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | |
| VK08 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | Für notwendige spezialisierte Untersuchungen stehen die Ganzkörperplethysmographie sowie Spirometrie zur Verfügung. |
| VK11 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen | ausser onkologischen Erkrankungen |
| VK12 | Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin | Wir sind für die spezielle Versorgung von Frühgeborenen ausgestattet. 12 Monate Weiterbildungsbefugnis für Schwerpunktanerkennung Neonatologie sowie 2 Fachärzte mit Subspezialisierung Neonatologie vorhanden. Pflege erfolgt durch Kinderkrankenschwestern und Kinderintensivpflege. |
| VK13 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VK14 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) | |
| VK22 | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener | siehe VK 12 |
| VK23 | Versorgung von Mehrlingen | Zwillingsgeburten ab der 32. SSW können in der hierfür gerätetechnisch und personell sehr gut eingerichteten neonatologischen Intensiveinheit betreut werden, wobei schwerpunktmäßig auf eine sanfte Pflege mit minimalem Technikeinsatz und größtmöglicher Einbeziehung der Eltern Wert gelegt wird. |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie | | |
|---|---|---|
| VK25 | Neugeborenenscreening | Bei allen Neugeborenen wird am 3. Lebenstag eine umfangreiche Such-Untersuchung (Screening) auf insgesamt 29 verschiedene seltene angeborene Stoffwechselerkrankungen angeboten. Der Befund liegt uns in der Regel bereits nach 3-4 Tagen vor. |
| VK26 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter | Aufbauend auf die gründliche Erhebung der Entwicklungsvorgeschichte (Anamnese) sowie gezielter Beobachtung und Untersuchung auf Station stehen alle notwendigen apparativen Untersuchungsmaßnahmen zur Verfügung. |
| VK34 | Neuropädiatrie | Funktionsdiagnostik (EEG, bildgebende Verfahren, einschließlich Durchführung der Untersuchungen in Narkose) |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI39 | Physikalische Therapie | auch auf der Station |

## B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 948

Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar: Fälle KJM: 791, Fälle PÄDNEO: 157, in Summe: 948

## B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Privatambulanz des Chefarztes | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Nachbetreuung ehemaliger Frühgeborener,<br>Versorgung aller Akuterkrankungen des<br>Kindes- und Jugendalters, Termine nach<br>persönlicher Vereinbarung |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22) |
| Angebotene Leistung: | Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten (VK24) |

| 24 h Notfallambulanz für Kinder und Jugendliche | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | Versorgung von allen Notfällen des Kindes- und Jugendalters (2013: 2.776 Konsultationen, 2014: 2.836 Konsultationen) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Allergien (VK13) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VK14) |

| Ambulanz vorstat./ nachstat. Behandlung | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | Behandlung von eingewiesenen Patienten unter Abklärung der vollstationären Krankenhausbehandlungserforderlichkeit. |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Allergien (VK13) |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

## B-4.11 Personelle Ausstattung

### B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 6,40 | Weiterbildungsermächtigung Kinder- und Jugendmedizin: 54 Monate (einschließlich 6 Monate gebietsbezogene Intensivmedizin)<br>Schwerpunkt Neonatologie:24 Monate |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,40 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,40 | |
| Fälle je Vollkraft | 148,12500 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,00 | |
| Fälle je Vollkraft | 316,00000 | |

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

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ32 | Kinder- und Jugendmedizin | |
| AQ35 | Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie | |
| AQ53 | Psychosomatische Medizin und Psychotherapie | 2 medizinische Psychologinnen mit laufendem Erwerb der Zusatzweiterbildung Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen |

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

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF15 | Intensivmedizin | pädiatrische Intensivmedizin |

## B-4.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 5,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,90 | |
| Fälle je Anzahl | 160,67797 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 20,14 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 20,14 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 20,14 | |
| Fälle je Anzahl | 47,07051 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,04 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,04 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,04 | |
| Fälle je Anzahl | 911,53846 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | Zu den Führungsaufgaben der Stationsleitung gehören Personalführung, Organisation der Pflege im jeweiligen Bereich, Qualitätssicherung, Personalentwicklung, Pflegeplanung, Pflegedokumentation, durchgehende Sicherstellung hoher Pflegestandards. |
| PQ09 | Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ10 | Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie | |
| PQ12 | Notfallpflege | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | ist im klinischen Alltag zentraler Ansprechpartner für pflegerische Mitarbeiter der Station. Sie vermittelt Maßnahmen und Inhalte von Hygieneplänen und trägt damit zur Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen bei.Sie nimmt regelmäßig an Hygienetreffen teil, sichert den Info-Transfer in die Praxis |
| PQ20 | Praxisanleitung | Praxisanleitung gewährleistet durch eine qualifizierte Einarbeitung und Anleitung die durchgehende Sicherstellung hoher Pflegequalität. Praxisanleiter unterstützen Auszubildende und neue Mitarbeiter in ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP02 | Bobath | |
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | In der pädiatrischen Psychosomatik arbeiten wir bei der Behandlung von essgestörten Kindern und Jugendlichen eng mit den Ernährungsberatern unserer Klinik zusammen. |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Das Qualitätsmanagementsystem des Pflegemanagements orientiert sich primär an den Kernaufgaben sowie dem Prozessmodell des Pflegemanagements und ist im Rahmen der strategisch ausgerichteten Organisationsentwicklung auf kontinuierliche Verbesserung ausgelegt. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | In Deutschland steigt die Zahl der Menschen mit chronischen Wunden ständig. Ein detailliertes Wissen über das moderne Wundmanagement ist für Fachkräfte in der Wundversorgung ebenso unabdingbar wie die interprofessionelle Zusammenarbeit. |
| ZP19 | Sturzmanagement | |
| ZP22 | Atmungstherapie | |
| ZP24 | Deeskalationstraining | |
| ZP26 | Epilepsieberatung | |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung | Wir verfügen über drei ausgebildete Still- und Laktationsberaterinnen, die stationsübergreifend stillende Frauen beraten. |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-5 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

## B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 3757 |
| Art: | Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie |

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin oder Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Tawfik Mosa |
| Telefon: | 03461/27-3701 |
| Fax: | 03461/27-3702 |
| E-Mail: | t.mosa@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

## B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| | |
|---|---|
| Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: | Ja |
| Kommentar: | Es wurden rechtskonforme Zielvereinbarungen auf Basis der zwischen Bundesärztekammer und Deutscher Krankenhausgesellschaft konsentierten Empfehlungen gem. §136a SGB V getroffen. |

## B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VC21 | Endokrine Chirurgie | Eingriffe bei benignen und malignen Erkrankungen der Schilddrüse einschließlich minimal invasiver Verfahren (MIVAT), der Nebenschildrüsen sowie der Nebennieren |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|---|
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie | Eingriffe am Magen und Intestinum einschl. minimal invasiver Verfahren (Gastrektomie, Magenresektionen, Gastroenterostomie, Dünndarmresektion, Kolektomie, Kolonresektionen, Anus praeter Eingriffe, Rektumamputation, kontinuitätserhaltende Rektumresektion), enge interdisziplinäre Zusammenarbeit. |
| VC23 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie | Eingriffe an der Leber (anatomische und atypische Resektion); Eingriffe an den Gallewegen (Cholecystektomie, Choledochusrevision, biliodigestive Anastomose, Stenteinlage), Eingriffe am Pankreas (Whipple-OP, Linksresektion, Zystendrainage) bei entzündlicher Erkrankung und bei Karzinom |
| VC24 | Tumorchirurgie | onkologische Tumorresektionen an Schilddrüse, Nebenniere, Magen, Dünndarm, Kolon, Rektum, Leber, Gallewege und Pankreas, Sarkomchirurgie (Weichteiltumore), Behandlung von gastrointestinalen Stromatumoren, Metastasenchirurgie, lokale Tumorbehandlung (Thermoablation) |
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | Bauchwandhernien einschließlich Narbenhernien und Rezidivhernien, Cholecystektomie, Appendektomie, Kolorektale Operationen einschließlich Tumorchirurgie, Adhäsiolyse, Magenwandresektion |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | Rektoskopische Eingriffe, Transanale endoskopische Mikrochirurgie (TEM) |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe | Bauchwandrekonstruktion bei Hernien |
| VC58 | Spezialsprechstunde | Sprechstunde Schilddrüse, Sprechstunde Viszeralchirurgie (Bauch), Sprechstunde Proktologie, Sprechstunde Hernienchirurgie |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | Chirurgische Wachstation mit 5 Betten |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VR02 | Native Sonographie | Schilddrüse, Thorax, Abdomen, ableitende Harnwege |
| VR06 | Endosonographie | Endosonografie des Rektums (insbesondere zum Staging) |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI39 | Physikalische Therapie | |

## B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 975

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Ambulanz vorstat./nachstat. Behandlung | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | Behandlung von Patienten mit Einweisung unter Abklärung der Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung (vorstationär); Sicherung des Behandlungserfolges im Anschluß an eine vollstationäre Behandlung (nachstationär). |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Endokrine Chirurgie (VC21) |
| Angebotene Leistung: | Magen-Darm-Chirurgie (VC22) |
| Angebotene Leistung: | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23) |
| Angebotene Leistung: | Tumorchirurgie (VC24) |

| Notfallambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | Versorgung von Notfällen |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Endokrine Chirurgie (VC21) |
| Angebotene Leistung: | Magen-Darm-Chirurgie (VC22) |
| Angebotene Leistung: | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23) |
| Angebotene Leistung: | Tumorchirurgie (VC24) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| Angebotene Leistung: | Chirurgische Intensivmedizin (VC67) |

| Sprechstunde Proktologie | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | alle Erkrankungen des Darmausgangs (u.a. Hämorrhoiden, Fissur, Prolaps, Fisteln, Neubildungen) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |

| Sprechstunde Endokrinologie | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Erkrankungen der Schilddrüse, der Nebenschilddrüsen und der Nebennieren |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Endokrine Chirurgie (VC21) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |

| Sprechstunde Viszeralchirurgie (Bauch) | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Erkrankungen des Bauchraumes, insbesondere Tumorerkrankungen des Verdauungssystems (u.a. interdisziplinäre Therapieplanung, onkologische Nachsorge) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |

| Sprechstunde Hernien | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-399.5 | 6 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-492.00 | 6 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |
| 5-493.20 | 5 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment |
| 5-530.1 | 4 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-534.02 | 4 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Abtragung des Urachus |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-401.50 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-490.0 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 5-493.21 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente |
| 5-493.60 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment |
| 5-530.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-787.0b | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale |
| 5-787.1r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 5-812.5 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-812.eh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-841.11 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum |
| 5-841.15 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen |
| 5-897.0 | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |

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

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

## B-5.11 Personelle Ausstattung

### B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 7,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,26 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,74 | |
| Fälle je Vollkraft | 144,65875 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 5,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,26 | 0,26 VK Ambulanzfrequenzstatistik |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,74 | |
| Fälle je Vollkraft | 205,69620 | |

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

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

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

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

## B-5.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 8,16 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,16 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,16 | |
| Fälle je Anzahl | 119,48529 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,87 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,87 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,87 | |
| Fälle je Anzahl | 521,39037 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,30 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,30 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,30 | |
| Fälle je Anzahl | 750,00000 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,09 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,09 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,09 | |
| Fälle je Anzahl | 10833,33333 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,81 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,81 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,81 | |
| Fälle je Anzahl | 1203,70370 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | Zu den Führungsaufgaben der Stationsleitung gehören Personalführung, Organisation der Pflege im jeweiligen Bereich, Qualitätssicherung, Personalentwicklung, Pflegeplanung, Pflegedokumentation, durchgehende Sicherstellung hoher Pflegestandards. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | ist im klinischen Alltag zentraler Ansprechpartner für pflegerische Mitarbeiter der Station. Sie vermittelt Maßnahmen und Inhalte von Hygieneplänen und trägt damit zur Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen bei.Sie nimmt regelmäßig an Hygienetreffen teil, sichert den Info-Transfer in die Praxis |
| PQ20 | Praxisanleitung | Praxisanleitung gewährleistet durch eine qualifizierte Einarbeitung und Anleitung die durchgehende Sicherstellung hoher Pflegequalität. Praxisanleiter unterstützen Auszubildende und neue Mitarbeiter in ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetes | Diabetische Pflegefachkraft(DDG) |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Verweildauerverkürzung und Zunahme der älteren, multimorbiden Patienten erfordern zunehmend eine professionelle Bedarfsplanung bereits mit Beginn der Krankenhausbehandlung zur Vermeidung von Versorgungsbrüchen. |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Das Ernährungsmanagement befasst sich mit dem Erkennen von Mangelernährungszuständen und der Einschätzung der sich daraus für die Patienten ableitenden Komplikationen und Beeinträchtigungen.<br>Beratung und Schulung der<br>Patienten und deren Angehörigen. |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | Im Mittelpunkt steht der beratungs- und pflegebedürftige Mensch, der aufgrund unterschiedlicher Gesundheitsstörungen eine Stomaanlage und/oder Harnableitung, Inkontinenz, Wundheilungsstörung und daraus resultierende spezifische Ernährungsprobleme erhalten hat oder die Möglichkeit dazu besteht. |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Das Qualitätsmanagementsystem des Pflegemanagements orientiert sich primär an den Kernaufgaben sowie dem Prozessmodell des Pflegemanagements und ist im Rahmen der strategisch ausgerichteten Organisationsentwicklung auf kontinuierliche Verbesserung ausgelegt. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| | | |
|---|---|---|
| ZP14 | Schmerzmanagement | Durch eine rechtzeitig eingeleitete, systematische Schmerzeinschätzung, Schmerzbehandlung sowie Schulung und Beratung von Patienten/Betroffenen und ihren Angehörigen tragen Pflegefachkräfte maßgeblich dazu bei, Schmerzen und deren Auswirkungen zu kontrollieren. |
| ZP15 | Stomamanagement | Anleitung und Beratung Patienten mit Stoma, Stomaversorgung, Schulung des Personals im Umgang mit Hilfsmitteln, Erstellung in Zusammenarbeit mit dem Arzt von Behandlungskonzepten |
| ZP16 | Wundmanagement | In Deutschland steigt die Zahl der Menschen mit chronischen Wunden ständig. Ein detailliertes Wissen über das moderne Wundmanagement ist für Fachkräfte in der Wundversorgung ebenso unabdingbar wie die interprofessionelle Zusammenarbeit. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Spezielle Weiterbildung zur Dekubitusprävention mit professioneller Risikobewertung und entsprechenden pflegerischen Maßnahmen (Mobilisation, Lagerung, Hautpflege). Erkennen und Klassifizieren von Hautschäden sowie entsprechende Behandlung. |
| ZP19 | Sturzmanagement | Identifizierung der sturzgefährdeten Patienten und Einleitung einer Sturzprävention mit dem Ziel, die Stürze weitgehend zu verhindern und Sturzfolgen zu minimieren. Beratung und Schulung der potentiell gefährdeten Patienten und deren Angehöriger sowie Schulung des Pflegepersonals. |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-6 Klinik für Gefäßmedizin

## B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Gefäßmedizin"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 1518 |
| Art: | Klinik für Gefäßmedizin |

### Ärztliche Leitung

**Chefärztin oder Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | PD Dr. med. habil. Florian Thermann |
| Telefon: | 03461/27-3101 |
| Fax: | 03461/27-3102 |
| E-Mail: | f.thermann@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

## B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| | |
|---|---|
| Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: | Ja |
| Kommentar: | Es wurden rechtskonforme Zielvereinbarungen auf Basis der zwischen Bundesärztekammer und Deutscher Krankenhausgesellschaft konsentierten Empfehlungen gem. §136a SGB V getroffen. |

## B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VC00 | Sonstige im Bereich Chirurgie | biochirurgische Wundtherapie |
| VC16 | Aortenaneurysmachirurgie | Infrarenales Aortenaneurysma: offene OP und endovaskulär, elektive und Notfallbehandlung, iliacales Aneurysma |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|---|
| VC17 | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen | Endovaskuläre Behandlung der Halsschlagader, der Aorta, der Nierenarterien sowie der peripheren Extremitätenarterien; Eingriffe zur Revaskularisation der Bauchgefäße (Angina abdominalis) und der Extremitätenarterien; Therapie des Ulcus cruris |
| VC18 | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen | Untersuchung und Behandlung bei arterieller Verschlußkrankheit; medikamentöse Therapie |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | Eingriffe bei Krampfadern einschließlich minimal invasiver Verfahren, konservative und operative Behandlung der Thrombophlebitis, des postthrombotischen Syndroms, des Ulcus cruris venosum |
| VC61 | Dialyseshuntchirurgie | Gefäßoperationen vornehmlich an den Armen als Vorbereitung auf die künstliche Niere (Fistel- oder Shuntoperationen) |
| VC62 | Portimplantation | Implantation von Port-Verweilkathetern und PermCaths unter die Haut für wiederholte intravenöse Medikamentengabe (z.B. für Chemotherapie) |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VR04 | Duplexsonographie | Arteriell/Venös: Extremitäten, Halsgefäße, Abdomen (PD Dr. Thermann: KV-Zulassung) |
| VR15 | Arteriographie | Fachkunde Röntgen für intraoperative Angiographie (PD Dr. F. Thermann) |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VD04 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut | Phlegmone, Erysipel; Diagnostik: Venensystem, Arteriensystem, ggf. Biopsie |
| VD11 | Spezialsprechstunde | Wundsprechstunde, Gefäßsprechstunde |

| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VX00 | Lokalanaesthesie | Bei Eingriffen an den Extremitäten: Shuntchirurgie, sonstige |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VU18 | Schmerztherapie | Schmerzbehandlung auf Station entsprechend WHO-Schema |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | Duplexsonographie, Dopplerdruckmessung, Photoplethysmographie |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | Varikosis, CVI, Thrombose, Lip-/Lymphödem |

## B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 537

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Gefäßsprechstunde | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | individuelle Behandlungsplanung mit spezieller Funktionsdiagnostik (u.a. Doppler-Duplex-Ultraschalluntersuchung der Durchblutung), Diagnostik und Therapie konservativ und interventionell zu behandelnder Gefäßerkrankungen |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |

| Notfallambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | Versorgung von Gefäß-Notfällen |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| Angebotene Leistung: | Chirurgische Intensivmedizin (VC67) |

| Ambulanz vorstat./nachstat. Behandlung | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | Behandlung von Patienten mit Einweisung unter Abklärung der Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung (vorstationär); Sicherung des Behandlungserfolges im Anschluß an eine vollstationäre Behandlung (nachstationär). |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| Angebotene Leistung: | Dialyseshuntchirurgie (VC61) |

| Wundsprechstunde | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Patienten mit chronischen Wunden: Dienstag 12:00 bis 13:00 Uhr PD Dr. Thermann |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| Angebotene Leistung: | Dialyseshuntchirurgie (VC61) |

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-399.5 | 34 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-385.70 | 26 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna |
| 5-399.7 | 24 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-385.72 | 10 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva |
| 5-385.96 | 8 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize |
| 5-385.4 | 4 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff) |
| 5-385.80 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna |
| 5-392.10 | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica |

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

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

## B-6.11 Personelle Ausstattung

### B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 4,80 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,80 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,80 | |
| Fälle je Vollkraft | 111,87500 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,80 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,80 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,80 | |
| Fälle je Vollkraft | 191,78571 | |

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-6.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 6,96 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,96 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,96 | |
| Fälle je Anzahl | 77,15517 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,04 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,04 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,04 | |
| Fälle je Anzahl | 516,34615 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,52 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,52 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,52 | |
| Fälle je Anzahl | 1032,69231 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,31 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,31 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,31 | |
| Fälle je Anzahl | 1732,25806 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,62 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,62 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,62 | |
| Fälle je Anzahl | 866,12903 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | Zu den Führungsaufgaben der Stationsleitung gehören Personalführung, Organisation der Pflege im jeweiligen Bereich, Qualitätssicherung, Personalentwicklung, Pflegeplanung, Pflegedokumentation, durchgehende Sicherstellung hoher Pflegestandards. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | ist im klinischen Alltag zentraler Ansprechpartner für pflegerische Mitarbeiter der Station. Sie vermittelt Maßnahmen und Inhalte von Hygieneplänen und trägt damit zur Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen bei.Sie nimmt regelmäßig an Hygienetreffen teil, sichert den Info-Transfer in die Praxis |
| PQ20 | Praxisanleitung | Praxisanleitung gewährleistet durch eine qualifizierte Einarbeitung und Anleitung die durchgehende Sicherstellung hoher Pflegequalität. Praxisanleiter unterstützen Auszubildende und neue Mitarbeiter in ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Verweildauerverkürzung und Zunahme der älteren, multimorbiden Patienten erfordern zunehmend eine professionelle Bedarfsplanung bereits mit Beginn der Krankenhausbehandlung zur Vermeidung von Versorgungsbrüchen. |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | Im Mittelpunkt steht der beratungs- und pflegebedürftige Mensch, der aufgrund unterschiedlicher Gesundheitsstörungen eine Stomaanlage und/oder Harnableitung, Inkontinenz, Wundheilungsstörung und daraus resultierende spezifische Ernährungsprobleme erhalten hat oder die Möglichkeit dazu besteht. |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Das Qualitätsmanagementsystem des Pflegemanagements orientiert sich primär an den Kernaufgaben sowie dem Prozessmodell des Pflegemanagements und ist im Rahmen der strategisch ausgerichteten Organisationsentwicklung auf kontinuierliche Verbesserung ausgelegt. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | Durch eine rechtzeitig eingeleitete, systematische Schmerzeinschätzung, Schmerzbehandlung sowie Schulung und Beratung von Patienten/Betroffenen und ihren Angehörigen tragen Pflegefachkräfte maßgeblich dazu bei, Schmerzen und deren Auswirkungen zu kontrollieren. |
| ZP15 | Stomamanagement | Anleitung und Beratung Patienten mit Stoma, Stomaversorgung, Schulung des Personals im Umgang mit Hilfsmitteln, Erstellung in Zusammenarbeit mit dem Arzt von Behandlungskonzepten |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| | | |
|---|---|---|
| ZP16 | Wundmanagement | In Deutschland steigt die Zahl der Menschen mit chronischen Wunden ständig. Ein detailliertes Wissen über das moderne Wundmanagement ist für Fachkräfte in der Wundversorgung ebenso unabdingbar wie die interprofessionelle Zusammenarbeit. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Spezielle Weiterbildung zur Dekubitusprävention mit professioneller Risikobewertung und entsprechenden pflegerischen Maßnahmen (Mobilisation, Lagerung, Hautpflege). Erkennen und Klassifizieren von Hautschäden sowie entsprechende Behandlung. |
| ZP19 | Sturzmanagement | Identifizierung der sturzgefährdeten Patienten und Einleitung einer Sturzprävention mit dem Ziel, die Stürze weitgehend zu verhindern und Sturzfolgen zu minimieren. Beratung und Schulung der potentiell gefährdeten Patienten und deren Angehöriger sowie Schulung des Pflegepersonals. |
| ZP32 | Gefäßassistentin und Gefäßassistent DGG® | Praktische Durchführung nicht-invasiver Untersuchungsverfahren unter vorläufiger Wertung der Ergebnisse (ABI, Duplexsonographie);Aufklärung, Beratung, Anleitung der Patienten zu Verhalten bei Gefäßerkrankungen;Wundmanagement nach ärztlicher Anordnung, Vorbereitung, Assistenz im OP |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-7 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

## B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 2316 |
| Art: | Klinik für Orthopädie<br>und Unfallchirurgie |

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin oder Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Leitender Arzt Unfallchirurgie |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. Christian Meinel |
| Telefon: | 03461/27-3504 |
| Fax: | 03461/27-3502 |
| E-Mail: | unfallchirurgie@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. Christof Beimes |
| Telefon: | 03461/27-3501 |
| Fax: | 03461/27-3502 |
| E-Mail: | unfallchirurgie@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

## B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| | |
|---|---|
| Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: | Ja |
| Kommentar: | Es wurden rechtskonforme Zielvereinbarungen auf Basis der zwischen Bundesärztekammer und Deutscher Krankenhausgesellschaft konsentierten Empfehlungen gem. §136a SGB V getroffen. |

## B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VC13 | Operationen wegen Thoraxtrauma | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|---|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken | |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik | |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie | |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen | |
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes | |
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses | |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax | |
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens | |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes | |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes | |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand | |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels | |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen | |
| VC45 | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule | |
| VC51 | Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen | |
| VC53 | Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen | |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| VC71 | Notfallmedizin | |
| VO15 | Fußchirurgie | |
| VO16 | Handchirurgie | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|---|
| VO19 | Schulterchirurgie | |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | |
| VO02 | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes | |
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien | |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln | |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen | |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes | |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien | |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | |
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane | |
| VO12 | Kinderorthopädie | |
| VO13 | Spezialsprechstunde | |
| VO14 | Endoprothetik | |
| VO15 | Fußchirurgie | |
| VO16 | Handchirurgie | |
| VO17 | Rheumachirurgie | |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie | |
| VO19 | Schulterchirurgie | |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie | |
| VO21 | Traumatologie | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI39 | Physikalische Therapie | |
| VI40 | Schmerztherapie | |

## B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1716

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| D-Arzt-Sprechstunde | |
|---|---|
| Ambulanzart: | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| Angebotene Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebotene Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebotene Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angebotene Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie** | |
| Angebotene Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebotene Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebotene Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angebotene Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |

| Kniesprechstunde | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Diagnostik und spezielle Therapiemöglichkeiten bei Knieproblemen/Sportverletzungen |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |

| Notfallambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | Versorgung von Notfällen 24 h täglich |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebotene Leistung: | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27) |
| Angebotene Leistung: | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28) |
| Angebotene Leistung: | Septische Knochenchirurgie (VC30) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42) |
| Angebotene Leistung: | Amputationschirurgie (VC63) |
| Angebotene Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angebotene Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebotene Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angebotene Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie** | |
| Angebotene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebotene Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04) |

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

| **Spezielle orthopädische Sprechstunde Chefarzt** | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Diagnostik und verschiedene Therapiemöglichkeiten bei Verschleiß der Gelenke, Fehlstellungen, spezielle schulterchirurgische Fragestellungen |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |

| Vor- und nachstationäre Leistungen | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | Behandlung von eingewiesenen Patienten unter Abklärung der vollstationären behandlungsbedürftigkeit sowie Sicherung des Behandlungserfolgs im Anschluß an eine vollstationäre Behandlung |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42) |
| Angebotene Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebotene Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebotene Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angebotene Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie** | |
| Angebotene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebotene Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebotene Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebotene Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angebotene Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |

| Endoprothesensprechstunde | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |

| Traumasprechstunde | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-812.5 | 28 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-787.1r | 15 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 5-787.1m | 12 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibiaschaft |
| 5-811.0h | 11 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk |
| 5-787.k6 | 10 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-812.eh | 9 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-790.2b | 6 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale |
| 5-795.3b | 6 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale |
| 1-697.7 | 4 | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk |
| 5-841.15 | 4 | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen |
| 5-859.12 | 4 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 1-697.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk |
| 5-056.40 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-780.6b | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metakarpale |
| 5-787.06 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal |
| 5-787.08 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulnaschaft |
| 5-787.0b | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale |
| 5-787.13 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal |
| 5-787.16 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal |
| 5-787.1k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal |
| 5-787.1n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |
| 5-787.1q | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibulaschaft |
| 5-787.27 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-787.2k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-787.30 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula |
| 5-787.38 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulnaschaft |
| 5-787.3r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |
| 5-787.65 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Radiusschaft |
| 5-787.68 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Ulnaschaft |
| 5-787.96 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal |
| 5-787.g5 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiusschaft |
| 5-787.g8 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft |
| 5-787.gh | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Femur distal |
| 5-788.66 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk |
| 5-790.16 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-790.1c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand |
| 5-790.25 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft |
| 5-794.04 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-795.1v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale |
| 5-795.3v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale |
| 5-796.2b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale |
| 5-796.kb | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale |
| 5-796.kv | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-810.4k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk |
| 5-810.9h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk |
| 5-811.2h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-812.7 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-812.fh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-814.3 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes |
| 5-840.65 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen |
| 5-841.11 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum |
| 5-841.14 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger |
| 5-851.12 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen |
| 8-200.5 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radiusschaft |
| 8-200.6 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal |

## B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-7.11 Personelle Ausstattung

### B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 15,28 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 15,28 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 15,28 | |
| Fälle je Vollkraft | 112,30366 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 8,60 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,60 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,60 | |
| Fälle je Vollkraft | 199,53488 | |

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

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

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

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie | |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – | |
| ZF41 | Spezielle Orthopädische Chirurgie | |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie | |

## B-7.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 21,28 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 21,28 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 21,28 | |
| Fälle je Anzahl | 80,63910 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,46 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,46 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,46 | |
| Fälle je Anzahl | 697,56098 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,00 | |
| Fälle je Anzahl | 858,00000 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,26 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,26 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,26 | |
| Fälle je Anzahl | 6600,00000 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,19 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,19 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,19 | |
| Fälle je Anzahl | 1442,01681 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ01 | Bachelor | Pain-Nurce- medizinisch-pharmakologisches Fachwissen |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | Zu den Führungsaufgaben der Stationsleitung gehören Personalführung, Organisation der Pflege im jeweiligen Bereich, Qualitätssicherung, Personalentwicklung, Pflegeplanung, Pflegedokumentation, durchgehende Sicherstellung hoher Pflegestandards. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | ist im klinischen Alltag zentraler Ansprechpartner für pflegerische Mitarbeiter der Station. Sie vermittelt Maßnahmen und Inhalte von Hygieneplänen und trägt damit zur Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen bei.Sie nimmt regelmäßig an Hygienetreffen teil, sichert den Info-Transfer in die Praxis |
| PQ20 | Praxisanleitung | Praxisanleitung gewährleistet durch eine qualifizierte Einarbeitung und Anleitung die durchgehende Sicherstellung hoher Pflegequalität. Praxisanleiter unterstützen Auszubildende und neue Mitarbeiter in ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Verweildauerverkürzung und Zunahme der älteren, multimorbiden Patienten erfordern zunehmend eine professionelle Bedarfsplanung bereits mit Beginn der Krankenhausbehandlung zur Vermeidung von Versorgungsbrüchen. |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Das Qualitätsmanagementsystem des Pflegemanagements orientiert sich primär an den Kernaufgaben sowie dem Prozessmodell des Pflegemanagements und ist im Rahmen der strategisch ausgerichteten Organisationsentwicklung auf kontinuierliche Verbesserung ausgelegt. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | Durch eine rechtzeitig eingeleitete, systematische Schmerzeinschätzung, Schmerzbehandlung sowie Schulung und Beratung von Patienten/Betroffenen und ihren Angehörigen tragen Pflegefachkräfte (Pain Nurse) maßgeblich dazu bei, Schmerzen und deren Auswirkungen zu kontrollieren. |
| ZP15 | Stomamanagement | Professionelle Pflege und Beratung von Patienten mit Entero-/Urostoma, Inkontinenz oder Tracheostoma. Stoma- und Kontinenzpflege inkl. evidenzbasierten Beckenbodentrainings. |
| ZP16 | Wundmanagement | In Deutschland steigt die Zahl der Menschen mit chronischen Wunden ständig. Ein detailliertes Wissen über das moderne Wundmanagement ist für Fachkräfte in der Wundversorgung ebenso unabdingbar wie die interprofessionelle Zusammenarbeit. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| | | |
|---|---|---|
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Spezielle Weiterbildung zur Dekubitusprävention mit professioneller Risikobewertung und entsprechenden pflegerischen Maßnahmen (Mobilisation, Lagerung, Hautpflege). Erkennen und Klassifizieren von Hautschäden sowie entsprechende Behandlung. |
| ZP19 | Sturzmanagement | Identifizierung der sturzgefährdeten Patienten und Einleitung einer Sturzprävention mit dem Ziel, die Stürze weitgehend zu verhindern und Sturzfolgen zu minimieren. Beratung und Schulung der potentiell gefährdeten Patienten und deren Angehöriger sowie Schulung des Pflegepersonals. |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-8 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

## B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 2400 |
| Art: | Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe |

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin oder Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Herr Kurt Müller |
| Telefon: | 03461/27-4001 |
| Fax: | 03461/27-4002 |
| E-Mail: | gynaekologie@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

## B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| | |
|---|---|
| Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: | Ja |
| Kommentar: | Es wurden rechtskonforme Zielvereinbarungen auf Basis der zwischen Bundesärztekammer und Deutscher Krankenhausgesellschaft konsentierten Empfehlungen gem. §136a SGB V getroffen. |

## B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VR02 | Native Sonographie | Abdomen, Mamma |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR06 | Endosonographie | weibliches Genitale |

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe | | |
|---|---|---|
| VG02 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse | |
| VG03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse | |
| VG05 | Endoskopische Operationen | Schlüssellochchirurgie (Laparoskopie) bei gutartigen Erkrankungen der Gebärmutter und der Eierstöcke, endoskopische Operation im Gebärmutterinneren mit moderner bipolarer Technik bei gutartigen und zur Diagnostik bösartiger Erkrankungen, LASH (Laparoskopisch Assistierte Suprazervikale Hysterekt |
| VG06 | Gynäkologische Chirurgie | Alle Standardverfahren zur abdominalen Entfernung erkrankter weiblicher Beckenorgane, Uterus und Zervix erhaltende Suspensionsoperationen bei Senkungszuständen, Einsatz moderner bipolarer Technik ohne Fäden und Nahtmaterial |
| VG07 | Inkontinenzchirurgie | Spannungsfreie transvaginale Bänder (TVT, TVT-O), offene Kolposuspension nach BURCH, transurethrale Urethrauntersprizungen, Sphinkterraffung bei Analinkontinenz |
| VG08 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren | Radikaloperationen bei bösartigen Geschwülsten der weiblichen Geschlechtsorgane, fachübergreifende Multiviszeralchirurgie bei organübergreifenden Tumoren, insbesondere beim Eierstockkrebs, Operation des Gebärmutterhalskrebses mit radikaler Entfernung der Lymphdrüsen, Schnellschnittuntersuchungen |
| VG09 | Pränataldiagnostik und -therapie | Dopplersonografie, 3D-Sonografie |
| VG10 | Betreuung von Risikoschwangerschaften | Stationäre Betreuung diabetischer Schwangerer, Mehrlinge, Lageanomalien, Schwangere mit Frühgeburtsbestrebungen, Schwangere mit vorbestehenden und schwangerschaftsinduzierten Erkrankungen |
| VG11 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe | | |
|---|---|---|
| VG12 | Geburtshilfliche Operationen | Sanfte Sectio nach Misgav-Ladach, Vakuumextraktion, Zangenextraktionen nur ausnahmsweise, Entwicklung von Beckenendlagengeburten |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane | Behandlung von akuten und chronischen Entzündungen der Eierstöcke, spezielle Behandlung von chronischen Entzündungen der weiblichen Harnblase (interstitielle Zystitis) |
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes | Operationen gutartiger Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane unter Verwendung minimal invasiver Methoden, Verwendung moderner Koagulationstechniken (BiClamp), Bevorzugung vaginaler Operationsmethoden zur Entfernung der Gebärmutter, möglichst organerhaltende Operationen, Myomembolisation |
| VG15 | Spezialsprechstunde | Urogynäkologische Sprechstunde<br>Sprechstunde zur Vorstellung in der Entbindungseinrichtung zur Geburtsplanung<br>Ambulante Chemotherapie bei bösartigen Geschwülsten |
| VG16 | Urogynäkologie | Komplexe Beckenbodenchirurgie, z.T. Einsatz von transvaginalen Prolenenetzen, transabdominale Fixationsoperation beim Totalprolaps, Operation von Harnfisteln, Behandlung chronischer Blasenentzündungen mittels Iontophorese und Botoxinjektionen, operative Blasendehnung, operative Harnleiterchirurgie |
| VG19 | Ambulante Entbindung | |

| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VX00 | Intraoperative Schnellschnittuntersuchung | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| VG16 | Urogynäkologie | Komplexe Beckenbodenchirurgie, z.T. Einsatz von transvaginalen Prolenenetzen, transabdominale Fixationsoperation beim Totalprolaps, Operation von Harnfisteln, Behandlung chronischer Blasenentzündungen mittels Iontophorese und Botoxinjektionen, operative Blasendehnung, operative Harnleiterchirurgie |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI39 | Physikalische Therapie | |

## B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1955

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Urogynäkologische Sprechstunde | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Konsiliarische Tätigkeit bezüglich der Planung von rekonstruktiven Eingriffen am Beckenboden einschließlich der Inkontinenzchirurgie |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe** | |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VG15) |
| Angebotene Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie** | |
| Angebotene Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |

| Sprechstunde zur Geburtsvorbereitung | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04) |
| Kommentar: | Ultraschalldiagnostik des fetomaternalen Gefäßsystems im Doppler- und Duplexverfahren. Vorstellung in der Entbindungsklinik zur Planung der Geburt einschließlich geburtshilflicher und sonografischer Untersuchung sowie ausführlicher Beratung der Schwangeren<br>(Frau Oberärztin Anita Schmitt) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe** | |
| Angebotene Leistung: | Pränataldiagnostik und -therapie (VG09) |
| Angebotene Leistung: | Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10) |

| Notfallambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | Notfallversorgung |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe** | |
| Angebotene Leistung: | Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) |
| Angebotene Leistung: | Geburtshilfliche Operationen (VG12) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14) |
| Angebotene Leistung: | Ambulante Entbindung (VG19) |

| | |
|---|---|
| **Ambulanz vorstat./nachstat. Behandlung** | |
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | Behandlung in das Krankenhaus eingewiesener Patienten unter Abklärung der stationären Behandlungserforderlichkeit sowie Sicherung des Behandlungserfolgs im Anschluß an eine vollstationäre Behandlung. |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08) |
| Angebotene Leistung: | Pränataldiagnostik und -therapie (VG09) |
| Angebotene Leistung: | Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14) |
| Angebotene Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie** | |
| Angebotene Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-672 | 174 | Diagnostische Hysteroskopie |
| 5-690.0 | 101 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation |
| 1-471.2 | 72 | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage |
| 1-472.0 | 60 | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio |
| 5-690.2 | 48 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung |
| 5-751 | 31 | Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio] |
| 5-653.32 | 14 | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.62 | 13 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 1-694 | 12 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 5-651.92 | 10 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-691 | 10 | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers |
| 5-690.1 | 9 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation |
| 5-651.82 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-671.03 | 4 | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-661 | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 5-399.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-469.21 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-657.72 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.82 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.92 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-660.4 | (Datenschutz) | Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-661.62 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-671.01 | (Datenschutz) | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision |
| 5-681.83 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch |
| 5-711.1 | (Datenschutz) | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation |

## B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-8.11 Personelle Ausstattung

### B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 9,23 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,23 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,23 | |
| Fälle je Vollkraft | 211,80932 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 5,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,90 | |
| Fälle je Vollkraft | 331,35593 | |

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

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ14 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe | |
| AQ16 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie | |
| AQ17 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin | |
| AQ60 | Urologie | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-8.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 5,46 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,46 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,46 | |
| Fälle je Anzahl | 358,05861 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 4,32 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,32 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,32 | |
| Fälle je Anzahl | 452,54630 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,61 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,61 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,61 | |
| Fälle je Anzahl | 1214,28571 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,99 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,99 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,99 | |
| Fälle je Anzahl | 653,84615 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,78 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,78 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,78 | |
| Fälle je Anzahl | 2506,41026 | |

| Hebammen und Entbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 11,25 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 11,25 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 11,25 | |
| Fälle je Anzahl | 173,77778 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,27 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,27 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,27 | |
| Fälle je Anzahl | 1539,37008 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | Zu den Führungsaufgaben der Stationsleitung gehören Personalführung, Organisation der Pflege im jeweiligen Bereich, Qualitätssicherung, Personalentwicklung, Pflegeplanung, Pflegedokumentation, durchgehende Sicherstellung hoher Pflegestandards und die Zusammenarbeit mit verschiedenen Berufsgruppen. |
| PQ09 | Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ12 | Notfallpflege | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | ist im klinischen Alltag zentraler Ansprechpartner für pflegerische Mitarbeiter der Station. Sie vermittelt Maßnahmen und Inhalte von Hygieneplänen und trägt damit zur Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen bei.Sie nimmt regelmäßig an Hygienetreffen teil, sichert den Info-Transfer in die Praxis |
| PQ20 | Praxisanleitung | Praxisanleitung gewährleistet durch eine qualifizierte Einarbeitung und Anleitung die durchgehende Sicherstellung hoher Pflegequalität. Praxisanleiter unterstützen Auszubildende und neue Mitarbeiter in ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetes | Wir behandeln Frauen mit präexistentem Diabetes oder Schwangerschaftsdiabetes in enger Kooperation mit einer diabetologischen Praxis. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | Beratung zu Beckenbodentraining. |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Das Qualitätsmanagementsystem des Pflegemanagements orientiert sich primär an den Kernaufgaben sowie dem Prozessmodell des Pflegemanagements und ist im Rahmen der strategisch ausgerichteten Organisationsentwicklung auf kontinuierliche Verbesserung ausgelegt. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | Durch eine rechtzeitig eingeleitete, systematische Schmerzeinschätzung, Schmerzbehandlung sowie Schulung und Beratung von Patienten/Betroffenen und ihren Angehörigen tragen Pflegefachkräfte maßgeblich dazu bei, Schmerzen und deren Auswirkungen zu kontrollieren. |
| ZP16 | Wundmanagement | Beratung und Kontrolle von Geburtsverletzungen. |
| ZP19 | Sturzmanagement | Identifizierung der sturzgefährdeten Patienten und Einleitung einer Sturzprävention mit dem Ziel, die Stürze weitgehend zu verhindern und Sturzfolgen zu minimieren. Beratung und Schulung der potentiell gefährdeten Patienten und deren Angehöriger sowie Schulung des Pflegepersonals. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| | | |
|---|---|---|
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung | Sie ist direkte pflegerische Ansprechpartnerin für die Patientinnen innerhalb der Station rund um das Thema "Stillen". Sowie als Unterstützung für alle MitarbeiterInnen im Umgang mit speziellen Stillproblemen, für die Beratung und Schulung des Teams - Betrifft Entbindungsstation sowie Neonatologie. |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-9 Klinik für Urologie

## B-9.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Urologie"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 2200 |
| Art: | Klinik für Urologie |

### Ärztliche Leitung

**Chefärztin oder Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Alexander Schütte |
| Telefon: | 03461/27-4601 |
| Fax: | 03461/27-4602 |
| E-Mail: | urologie@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

## B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| | |
|---|---|
| Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: | Ja |
| Kommentar: | Es wurden rechtskonforme Zielvereinbarungen auf Basis der zwischen Bundesärztekammer und Deutscher Krankenhausgesellschaft konsentierten Empfehlungen gem. §136a SGB V getroffen. |

## B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VC62 | Portimplantation | Zur Vorbereitung der Chemotherapie aller urologischen Tumore erfolgt die Einlage eines Port-Systems |

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VG07 | Inkontinenzchirurgie | Die Behandlung der weiblichen Inkontinenz erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Gynäkologie. |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe | | |
|---|---|---|
| VG16 | Urogynäkologie | Die Diagnostik und Therapie urogynäkologischer Krankheitsbilder erfolgt im Rahmen der Zusammenarbeit mit der Klinik für Gynäkologie. |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VG16 | Urogynäkologie | Die Diagnostik und Therapie urogynäkologischer Krankheitsbilder erfolgt im Rahmen der Zusammenarbeit mit der Klinik für Gynäkologie. |
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis | Neben der konservativen Steintherapie verfügt die Klinik über die Möglichkeit, mit Laser und Ultraschall Steine transurethral oder perkutan zu zertrümmern und damit eine rasche Steinfreiheit zu erreichen. |
| VU04 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters | |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems | |
| VU06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane | |
| VU07 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems | |
| VU08 | Kinderurologie | operativeTherapie am äußeren Genitale |
| VU09 | Neuro-Urologie | Abklärung neurourologischer Blasenentleerungsstörungen, Implantation Balsenschrittmacher |
| VU10 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase | Nierenbeckenplasik, Rekonstruktion Urethra |
| VU11 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | Laparoskopische Tumornephrektomie, Nierenteilresektion, pelvine und retroperitoneale Lymphadenektomie, Lymphocelenentfernung und Varicocelenunterbindung |
| VU12 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| VU13 | Tumorchirurgie | Adäquate Tumornephrektomie und Nierenteilresektion, nerverhaltende offene Prostatektomie, radikale Zystektomie mit Anlage eines Ileumconduits oder Neoblase |
| VU19 | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik | Es besteht ein videourodynamischer Messplatz zur Abklärung sämtlicher Blasenentleerungsstörungen. |

## B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 902

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Privatambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Betreuung von Patienten mit allen urologischen Erkrankungen |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie** | |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VU14) |
| Angebotene Leistung: | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19) |

| Vor- und nachstationäre Leistungen | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | Behandlung von eingewiesenen Patienten unter Abklärung der vorstationären Krankenhausbehandlungserforderlichkeit sowie Sicherung des Behandlungserfolges im Anschluss an stationäre Behandlung |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| Angebotene Leistung: | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19) |

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-137.12 | 118 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 5-562.8 | 31 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen |
| 8-137.00 | 29 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 5-640.2 | 24 | Operationen am Präputium: Zirkumzision |
| 1-661 | 23 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 8-137.20 | 19 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 5-562.4 | 16 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch |
| 5-611 | 11 | Operation einer Hydrocele testis |
| 8-137.10 | 9 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 5-636.2 | 5 | Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion] |
| 5-562.5 | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-581.0 | (Datenschutz) | Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision |
| 5-585.1 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht |
| 5-622.1 | (Datenschutz) | Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie |
| 5-624.4 | (Datenschutz) | Orchidopexie: Mit Funikulolyse |
| 5-630.0 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Sklerosierung der V. spermatica, skrotal |
| 8-137.02 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma |
| 8-137.21 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Perkutan-transrenal |

## B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-9.11 Personelle Ausstattung

### B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 4,60 | Weiterbildungsermächtigung Urologie: 3 Jahre |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,60 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,60 | |
| Fälle je Vollkraft | 196,08696 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,00 | |
| Fälle je Vollkraft | 300,66667 | |

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

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

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-9.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 7,35 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,35 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,35 | |
| Fälle je Anzahl | 122,72109 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,21 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,21 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,21 | |
| Fälle je Anzahl | 4295,23810 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,26 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,26 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,26 | |
| Fälle je Anzahl | 3469,23077 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,94 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,94 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,94 | |
| Fälle je Anzahl | 959,57447 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | Zu den Führungsaufgaben der Stationsleitung gehören Personalführung, Organisation der Pflege im jeweiligen Bereich, Qualitätssicherung, Personalentwicklung, Pflegeplanung, Pflegedokumentation, durchgehende Sicherstellung hoher Pflegestandards. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | ist im klinischen Alltag zentraler Ansprechpartner für pflegerische Mitarbeiter der Station. Sie vermittelt Maßnahmen und Inhalte von Hygieneplänen und trägt damit zur Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen bei. Sie nimmt regelmäßig an Hygienetreffen teil, sichert den Info-Transfer in die Praxis |
| PQ20 | Praxisanleitung | Praxisanleitung gewährleistet durch eine qualifizierte Einarbeitung und Anleitung die durchgehende Sicherstellung hoher Pflegequalität. Praxisanleiter unterstützen Auszubildende und neue Mitarbeiter in ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Verweildauerverkürzung und Zunahme der älteren, multimorbiden Patienten erfordern zunehmend eine professionelle Bedarfsplanung bereits mit Beginn der Krankenhausbehandlung zur Vermeidung von Versorgungsbrüchen. |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | Im Mittelpunkt steht der beratungs- und pflegebedürftige Mensch, der aufgrund unterschiedlicher Gesundheitsstörungen eine Stomaanlage und/oder Harnableitung, Inkontinenz, Wundheilungsstörung und daraus resultierende spezifische Ernährungsprobleme erhalten hat oder die Möglichkeit dazu besteht. |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Das Qualitätsmanagementsystem des Pflegemanagements orientiert sich primär an den Kernaufgaben sowie dem Prozessmodell des Pflegemanagements und ist im Rahmen der strategisch ausgerichteten Organisationsentwicklung auf kontinuierliche Verbesserung ausgelegt. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | Durch eine rechtzeitig eingeleitete, systematische Schmerzeinschätzung, Schmerzbehandlung sowie Schulung und Beratung von Patienten/Betroffenen und ihren Angehörigen tragen Pflegefachkräfte (Pain Nurse) maßgeblich dazu bei, Schmerzen und deren Auswirkungen zu kontrollieren. |
| ZP15 | Stomamanagement | Anleitung und Beratung Patienten mit Stoma, Stomaversorgung, Schulung des Personals im Umgang mit Hilfsmitteln, Erstellung in Zusammenarbeit mit dem Arzt von Behandlungskonzepten |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| | | |
|---|---|---|
| ZP16 | Wundmanagement | In Deutschland steigt die Zahl der Menschen mit chronischen Wunden ständig. Ein detailliertes Wissen über das moderne Wundmanagement ist für Fachkräfte in der Wundversorgung ebenso unabdingbar wie die interprofessionelle Zusammenarbeit. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Spezielle Weiterbildung zur Dekubitusprävention mit professioneller Risikobewertung und entsprechenden pflegerischen Maßnahmen (Mobilisation, Lagerung, Hautpflege). Erkennen und Klassifizieren von Hautschäden sowie entsprechende Behandlung. |
| ZP19 | Sturzmanagement | Identifizierung der sturzgefährdeten Patienten und Einleitung einer Sturzprävention mit dem Ziel, die Stürze weitgehend zu verhindern und Sturzfolgen zu minimieren. Beratung und Schulung der potentiell gefährdeten Patienten und deren Angehöriger sowie Schulung des Pflegepersonals. |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-10 Klinik für Neurologie

## B-10.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Neurologie"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 0100 |
| Art: | Klinik für Neurologie |

### Ärztliche Leitung

**Chefärztin oder Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Carsten Hobohm |
| Telefon: | 03461/27-3801 |
| Fax: | 03461/27-3802 |
| E-Mail: | neurologie@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

## B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| | |
|---|---|
| Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: | Ja |
| Kommentar: | Es wurden rechtskonforme Zielvereinbarungen auf Basis der zwischen Bundesärztekammer und Deutscher Krankenhausgesellschaft konsentierten Empfehlungen gem. §136a SGB V getroffen. |

## B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen | |
| VN02 | Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen | |
| VN03 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen | |
| VN04 | Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen | |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden | |
| VN06 | Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns | |
| VN07 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns | |
| VN08 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie | | |
|---|---|---|
| VN09 | Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation | |
| VN10 | Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen | |
| VN11 | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen | |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems | |
| VN13 | Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems | |
| VN14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus | |
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems | |
| VN16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels | |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen | |
| VN18 | Neurologische Notfall- und Intensivmedizin | |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |
| VN20 | Spezialsprechstunde | |
| VN22 | Schlafmedizin | |
| VN23 | Schmerztherapie | |
| VN24 | Stroke Unit | |

## B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|---|---|
| Vollstationäre Fallzahl: | 1184 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |

## B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Notfallambulanz (24h) | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14) |
| Angebotene Leistung: | Stroke Unit (VN24) |

| Ambulanz vorstat./nachstat. Behandlung | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VN20) |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-10.11 Personelle Ausstattung

### B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 11,60 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 11,60 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 11,60 | |
| Fälle je Vollkraft | 102,06897 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 4,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,90 | |
| Fälle je Vollkraft | 241,63265 | |

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

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ42 | Neurologie | |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-10.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 23,01 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 23,01 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 23,01 | |
| Fälle je Anzahl | 51,45589 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

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

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,33 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,33 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,33 | |
| Fälle je Anzahl | 3587,87879 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,26 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,26 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,26 | |
| Fälle je Anzahl | 4553,84615 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,31 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,31 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,31 | |
| Fälle je Anzahl | 3819,35484 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,23 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,23 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,23 | |
| Fälle je Anzahl | 5147,82609 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | Zu den Führungsaufgaben der Stationsleitung gehören Personalführung, Organisation der Pflege im jeweiligen Bereich, Qualitätssicherung, Personalentwicklung, Pflegeplanung, Pflegedokumentation, durchgehende Sicherstellung hoher Pflegestandards. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | ist im klinischen Alltag zentraler Ansprechpartner für pflegerische Mitarbeiter der Station. Sie vermittelt Maßnahmen und Inhalte von Hygieneplänen und trägt damit zur Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen bei.Sie nimmt regelmäßig an Hygienetreffen teil, sichert den Info-Transfer in die Praxis |
| PQ20 | Praxisanleitung | Praxisanleitung gewährleistet durch eine qualifizierte Einarbeitung und Anleitung die durchgehende Sicherstellung hoher Pflegequalität. Praxisanleiter unterstützen Auszubildende und neue Mitarbeiter in ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetes | Spezialisierte Betreuung und umfassende Beratung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowie von Schwangeren mit Gestationsdiabetes. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Verweildauerverkürzung und Zunahme der älteren, multimorbiden Patienten erfordern zunehmend eine professionelle Bedarfsplanung bereits mit Beginn der Krankenhausbehandlung zur Vermeidung von Versorgungsbrüchen. |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Das Qualitätsmanagementsystem des Pflegemanagements orientiert sich primär an den Kernaufgaben sowie dem Prozessmodell des Pflegemanagements und ist im Rahmen der strategisch ausgerichteten Organisationsentwicklung auf kontinuierliche Verbesserung ausgelegt. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | In Deutschland steigt die Zahl der Menschen mit chronischen Wunden ständig. Ein detailliertes Wissen über das moderne Wundmanagement ist für Fachkräfte in der Wundversorgung ebenso unabdingbar wie die interprofessionelle Zusammenarbeit. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Spezielle Weiterbildung zur Dekubitusprävention mit professioneller Risikobewertung und entsprechenden pflegerischen Maßnahmen (Mobilisation, Lagerung, Hautpflege). Erkennen und Klassifizieren von Hautschäden sowie entsprechende Behandlung. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| | | |
|---|---|---|
| ZP19 | Sturzmanagement | Identifizierung der sturzgefährdeten Patienten und Einleitung einer Sturzprävention mit dem Ziel, die Stürze weitgehend zu verhindern und Sturzfolgen zu minimieren. Beratung und Schulung der potentiell gefährdeten Patienten und deren Angehöriger sowie Schulung des Pflegepersonals. |
| ZP29 | Stroke Unit Care | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-11 Klinik für Notfall- und Akutmedizin

## B-11.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Notfall- und Akutmedizin"

| | | |
|---|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 3700 | Klinik für Notfall- und Akutmedizin |
| Art: | Klinik für Notfall- und Akutmedizin | |

### Ärztliche Leitung

**Chefärztin oder Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Hartmut Stefani |
| Telefon: | 03461/27-3201 |
| Fax: | 03461/27-3202 |
| E-Mail: | mer_nf@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

## B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| | |
|---|---|
| Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: | Ja |
| Kommentar: | Es wurden rechtskonforme Zielvereinbarungen auf Basis der zwischen Bundesärztekammer und Deutscher Krankenhausgesellschaft konsentierten Empfehlungen gem. §136a SGB V getroffen. |

## B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens | Im Rahmen der Notfallbehandlung |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|---|
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VC71 | Notfallmedizin | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR29 | Quantitative Bestimmung von Parametern | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VH07 | Schwindeldiagnostik/-therapie | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VH08 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | Im Rahmen der Notfallbehandlung |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VK00 | Sonstige im Bereich Pädiatrie | Im Rahmen der Notfallbehandlung |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VD01 | Diagnostik und Therapie von Allergien | Im Rahmen der Notfallbehandlung |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VN24 | Stroke Unit | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen | Im Rahmen der Notfallbehandlung |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VO21 | Traumatologie | Im Rahmen der Notfallbehandlung |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis | Im Rahmen der Notfallbehandlung |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | Im Rahmen der Notfallbehandlung |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | Im Rahmen der Notfallbehandlung |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | Im Rahmen der Notfallbehandlung |

## B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|---|---|
| Vollstationäre Fallzahl: | 381 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |

## B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-11.11 Personelle Ausstattung

### B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 9,76 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,76 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,76 | |
| Fälle je Vollkraft | 39,03689 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 7,36 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,36 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,36 | |
| Fälle je Vollkraft | 51,76630 | |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### B-11.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 10,73 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 10,73 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 10,73 | |
| Fälle je Anzahl | 35,50792 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 7,86 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,86 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,86 | |
| Fälle je Anzahl | 48,47328 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ12 | Notfallpflege | Fachschwester für Notfallpflege |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP13 | Qualitätsmanagement | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | |
| ZP19 | Sturzmanagement | |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management | Notfallkoordinatoren |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-12 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie MER

### B-12.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie MER"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 3600 |
| Art: | Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie MER |

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin oder Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr.med. Thomas Steinke |
| Telefon: | 03461/27-3601 |
| Fax: | 03461/27-2062 |
| E-Mail: | anaesthesie@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

### B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| | |
|---|---|
| Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: | Ja |
| Kommentar: | Es wurden rechtskonforme Zielvereinbarungen auf Basis der zwischen Bundesärztekammer und Deutscher Krankenhausgesellschaft konsentierten Empfehlungen gem. §136a SGB V getroffen. |

### B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VC05 | Schrittmachereingriffe | Passagere Schrittmacher |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | siehe VI20 |

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | | |
|---|---|---|
| VP00 | Kooperationsbeziehungen | Kooperationsvereinbarung: Mit der Neurologischen Klinik des BG Klinikums Bergmannstrost zur Telemedizinischen Beurteilung von Schlaganfallbehandlung.<br>Mit der Neurochirurgischen Klinik des BG-Klinikums Bergmannstrost Diagnostik und Therapie von Hirndruck-Patienten. |

| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VX00 | Intravaskuläres Temperaturmanagement | Therapeutisches Kühlen nach Reanimation mithilfe eines intravaskulären Kühlkatheters |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VU15 | Dialyse | Hämodialyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration auch kontinuierlich<br>Antigoagulation Citrat- und Heparin-gesteuert möglich |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | Diagnostik und Überwachung der Therapie von Erkrankungen, die zum Hochdruck im Lungenkreislauf führen mithilfe der invasiven Kreislaufmessung (Pulmonalarterienkatheter) |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | In Absprache mit dem Neurologen erfolgt nach einem Schlaganfall die eventuell notwendige gerinnselauflösende Behandlung (Lyse) auf unserer ITS. Die weitere Schlaganfallbehandlung erfolgt auf der Stroke-Unit. |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| VI20 | Intensivmedizin | Diagnostik und Therapie aller intensivpflichtigen Patienten aus operativen und nicht operativen medizinischen Bereichen. Behandlung aller intensivpflichtigen Patienten aus den operativen und konservativen Fachabteilungen des Klinikums. |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | im septischen Schock werden Volumengabe, Katecholamintherapie und Sauerstofftransport mithilfe eines invasiven Kreislaufmonitorings und Echokardiographie gemessen und optimiert |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | in Zusammenarbeit mit der Kardiologie werden Herzrhythmusstörungen diagnostiziert und medikamentös und invasiv behandelt |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | Vor und nach Operationen und invasiven Eingriffen wird die Gerinnung von Patienten mit notwendiger dauerhafter Blutverdünnung entsprechend dem Risikoprofil gesteuert. |
| VI39 | Physikalische Therapie | Umsetzung des Fasttrack-Konzepts nach großen Operationen am Bauch |
| VI40 | Schmerztherapie | Schmerztherapie nach WHO-Schema und klinikinternem adaptierten Schmerzkonzept, postoperative patientengesteuerte Schmerztherapie mittels Schmerzpumpe (PCA, PDCA) einschließlich rückenmarksnaher und regionalanästhestischer Verfahren |
| VI42 | Transfusionsmedizin | Die Klinik für Notfall- und Intensivmedizin betreut die Transfusionsmedizin des Klinikums. Es wird ein richt- und leitliniengerechter Umgang mit Blutprodukten sichergestellt. |

## B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|---|---|
| Vollstationäre Fallzahl: | 239 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |

## B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Notfallambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |

## B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-12.11 Personelle Ausstattung

### B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 23,55 | Weiterbildungsermächtigung Internistische Intensivmedizin: 2 Jahre<br>Schwerpunkt Anästhesiologische<br>Intensivmedizin: 1,5 Jahr |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 23,55 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 23,55 | |
| Fälle je Vollkraft | 10,14862 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 13,60 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 13,60 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 13,60 | |
| Fälle je Vollkraft | 17,57353 | |

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

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

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

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

### B-12.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 38,29 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 38,29 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 38,29 | |
| Fälle je Anzahl | 6,24184 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,04 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,04 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,04 | |
| Fälle je Anzahl | 229,80769 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ01 | Bachelor | Fachwirt für Gesundheits- und Soziawesen = Bachelor- Abschluß |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | Zusatzqualifikation mit erforderlichen Fachkenntnissen und speziellen Fähigkeiten, die eine umfangreiche und fachgerechte Versorgung von Patienten mit Störung der Vitalfunktionen, sowie schwerstkranker Menschen gewährleisten mit entsprechenden Aufgabenübernahme in der Intensivpflege und Anästhesie |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | Zu den Führungsaufgaben der Stationsleitung gehören Personalführung, Organisation der Pflege im jeweiligen Bereich, Qualitätssicherung, Personalentwicklung, Pflegeplanung, Pflegedokumentation, durchgehende Sicherstellung hoher Pflegestandards |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | ist im klinischen Alltag zentraler Ansprechpartner für pflegerische Mitarbeiter der Station. Sie vermittelt Maßnahmen und Inhalte von Hygieneplänen und trägt damit zur Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen bei.Sie nimmt regelmäßig an Hygienetreffen teil, sichert den Info-Transfer in die Praxis |
| PQ20 | Praxisanleitung | Praxisanleitung gewährleistet durch eine qualifizierte Einarbeitung und Anleitung die durchgehende Sicherstellung hoher Pflegequalität. Praxisanleiter unterstützen Auszubildende und neue Mitarbeiter in ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP14 | Schmerzmanagement | Durch eine rechtzeitig eingeleitete, systematische Schmerzeinschätzung, Schmerzbehandlung sowie Schulung und Beratung von Patienten/Betroffenen und ihren Angehörigen tragen Pflegefachkräfte maßgeblich dazu bei, Schmerzen und deren Auswirkungen zu kontrollieren. |
| ZP16 | Wundmanagement | In Deutschland steigt die Zahl der Menschen mit chronischen Wunden ständig. Ein detailliertes Wissen über das moderne Wundmanagement ist für Fachkräfte in der Wundversorgung ebenso unabdingbar wie die interprofessionelle Zusammenarbeit. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Spezielle Weiterbildung zur Dekubitusprävention mit professioneller Risikobewertung und entsprechenden pflegerischen Maßnahmen (Mobilisation, Lagerung, Hautpflege). Erkennen und Klassifizieren von Hautschäden sowie entsprechende Behandlung. |
| ZP19 | Sturzmanagement | Identifizierung der sturzgefährdeten Patienten und Einleitung einer Sturzprävention mit dem Ziel, die Stürze weitgehend zu verhindern und Sturzfolgen zu minimieren. Beratung und Schulung der potentiell gefährdeten Patienten und deren Angehöriger sowie Schulung des Pflegepersonals. |

## B-12.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-13 Funktionsabteilung für radiologische Diagnostik und Intervention

## B-13.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Funktionsabteilung für radiologische Diagnostik und Intervention"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 3751 |
| | 3750 |
| Art: | Funktionsabteilung für radiologische Diagnostik und Intervention |

### Ärztliche Leitung

**Chefärztin oder Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Andreas Grothe |
| Telefon: | 03461/27-1501 |
| Fax: | 03164/27-1502 |
| E-Mail: | radiologie@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

## B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| | |
|---|---|
| Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: | Ja |
| Kommentar: | Es wurden rechtskonforme Zielvereinbarungen auf Basis der zwischen Bundesärztekammer und Deutscher Krankenhausgesellschaft konsentierten Empfehlungen gem. §136a SGB V getroffen. |

## B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR09 | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren | |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | Punktionen, Drainagen und Schmerztherapie |
| VR15 | Arteriographie | |
| VR16 | Phlebographie | |
| VR25 | Knochendichtemessung (alle Verfahren) | |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | |
| VR41 | Interventionelle Radiologie | |
| VR47 | Tumorembolisation | Myomembolisation<br>Transarterielle Chemoembolisation |

## B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

## B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

## B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Ambulante radiologische Sprechstunde | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04) |
| Kommentar: | Ambulante Angiografie |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie** | |
| Angebotene Leistung: | Arteriographie (VR15) |
| Angebotene Leistung: | Phlebographie (VR16) |

## B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-13.11 Personelle Ausstattung

### B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Nicht Bettenführende Abteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,68 | Weiterbildungsermächtigung Diagnostische Radiologie: 2,5 Jahre |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,68 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,68 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,00 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |

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

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

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

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### B-13.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | Führungsaufgaben der Stationsleitung gehören Personalführung, Organisation der Pflege im jeweiligen Bereich, Qualitätssicherung, Personalentwicklung, Pflegeplanung, Pflegedokumentation, durchgehende Sicherstellung hoher Pflegestandards. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | ist im klinischen Alltag zentraler Ansprechpartner für pflegerische Mitarbeiter der Station. Sie vermittelt Maßnahmen und Inhalte von Hygieneplänen und trägt damit zur Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen bei.Sie nimmt regelmäßig an Hygienetreffen teil, sichert den Info-Transfer in die Praxis |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | Schwerpunkt der pflegerischen Arbeit ist die Assistenz, die individuelle Betreuung der Patienten, vor, während und nach der Untersuchung, sowie die Terminvergabe, die Planung und Vorbereitung der Untersuchungen. |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Das Qualitätsmanagementsystem des Pflegemanagements orientiert sich primär an den Kernaufgaben sowie dem Prozessmodell des Pflegemanagements und ist im Rahmen der strategisch ausgerichteten Organisationsentwicklung auf kontinuierliche Verbesserung ausgelegt. |

## B-13.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-14 Funktionsabteilung Pathologie

### B-14.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Funktionsabteilung Pathologie"

| | | |
|---|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 3700 | Funktionsabteilung Pathologie |
| Art: | Funktionsabteilung Pathologie | |

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin oder Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefärztin |
| Titel, Vorname, Name: | Frau Stefanie Hege |
| Telefon: | 03461/27-1704 |
| E-Mail: | Stefanie.Hege@amedes-group.com |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

### B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VX00 | Befundung von Zytologien | Z.B. Pleuraerguß, Aszites, gynäkologische Zytologie ggf. unter Einsatz der Immunzytologie, Ergebnis-Fallbesprechung bezgl. onkologischer Patienten |
| VX00 | Befundung von Biopsien und Resektaten | |
| VX00 | Intraoperative Schnellschnittuntersuchung | |
| VX00 | Klinische Obduktion | |

### B-14.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

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

## B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

## B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

## B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-14.11 Personelle Ausstattung

### B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Nicht Bettenführende Abteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,13 | Fachzahnarzt für Pathologische Anatomie, Arzt für Pathologie und Dermatohistologie |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,13 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,13 | Facharzt für Pathologie |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,13 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,13 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |

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

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

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ46 | Pathologie | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-14.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### B-14.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-15 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

### B-15.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 3000 |
| | 3060 |
| Art: | Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik |

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin oder Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Prof. Dr. med. Gunter Vulturius |
| Telefon: | 03461/27-4801 |
| Fax: | 03461/27-4802 |
| E-Mail: | kinderpsychiatrie@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

### B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| | |
|---|---|
| Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: | Ja |
| Kommentar: | Es wurden rechtskonforme Zielvereinbarungen auf Basis der zwischen Bundesärztekammer und Deutscher Krankenhausgesellschaft konsentierten Empfehlungen gem. §136a SGB V getroffen. |

### B-15.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VP00 | Kooperationsbeziehungen | Mit den Jugendämtern verschiedener Landkreise bestehen intensive Kooperationsbeziehungen. Auch mit einzelnen stationären Einrichtungen der Jugendhilfe wird intensiv zusammen gearbeitet. |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | | |
|---|---|---|
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen | Zur Entgiftungsbehandlung besteht die Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. |
| VP02 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen | |
| VP03 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen | |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen | |
| VP05 | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren | |
| VP06 | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen | Bei älteren Jugendlichen und jungen Heranwachsenden ist die Zahl der Persönlichkeitsstörungen zunehmend. |
| VP07 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen | Im Regelfall wird die Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen in der Ambulanz erfolgen. Nur bei schwer verhaltensauffälligen Patienten, bei denen mehrere ambulante Betreuungsversuche gescheitert sind, wird eine stationäre Diagnostik und Therapie erfolgen. |
| VP08 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen | Diagnostik und Therapie im Regelfall in der Ambulanz.<br>Einschränkungen durch Kostenträger: Nur Patienten mit einer Diagnose auf Achse 1 des multiaxialen Klassifikationsschemas dürfen behandelt werden.<br>Bei tiefgreifenden Entwicklungsstörungen stationäre Diagnostik und Therapie erforderlich. |
| VP09 | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | Behandlung von Patienten mit Störungen im Sozialverhalten in Krisensituationen<br>Notfall- und Pflichtversorgung der Landkreise Saalekreis, Mansfeld-Südharz und Burgenlandkreis |
| VP11 | Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter | Spezialisierte Sprechstunden für Säuglinge und Kleinkinder mit Regulations- und Fütterstörungen. |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | | |
|---|---|---|
| VP15 | Psychiatrische Tagesklinik | Diagnostik und Behandlung Kinder- und Jugendpsychiatrischer Störungen, deren Behandlung im tagesklinischen Setting möglich ist. |

## B-15.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|---|---|
| Vollstationäre Fallzahl: | 367 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 62 |
| Kommentar: | TK MER: 54, TK QFT: 8 |

## B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

## B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Psychiatrische Institutsambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02) |
| Kommentar: | Diagnostik und Therapie kinder- und jugendpsychiatrischer Störungen,<br>Vermeidung stationärer und teilstationärer Behandlung,<br>Vor- und Nachbehandlung von stationär behandelten Patienten<br>Klärungsgespräche, siehe auch VP08 |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik** | |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VP12) |

## B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-15.11 Personelle Ausstattung

### B-15.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 7,86 | Weiterbildungsermächtigung Kinder und Jugendpsychiatrie-und psychotherapie: 4 Jahre |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,86 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,86 | |
| Fälle je Vollkraft | 46,69211 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,85 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,85 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,85 | |
| Fälle je Vollkraft | 95,32468 | |

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

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ21 | Humangenetik | |
| AQ32 | Kinder- und Jugendmedizin | |
| AQ37 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-15.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 37,74 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 37,74 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 37,74 | |
| Fälle je Anzahl | 9,72443 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,25 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,25 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,25 | |
| Fälle je Anzahl | 1468,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,88 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,88 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,88 | |
| Fälle je Anzahl | 127,43056 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,00 | |
| Fälle je Anzahl | 183,50000 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | Zu den Führungsaufgaben der Stationsleitung gehören Personalführung, Organisation der Pflege im jeweiligen Bereich, Qualitätssicherung, Personalentwicklung, Pflegeplanung, Pflegedokumentation, durchgehende Sicherstellung hoher Pflegestandards. |
| PQ10 | Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie | Zusatzqualifikation mit erforderlichen Fachkenntnissen und speziellen Fähigkeiten, die eine umfangreiche und fachgerechte Versorgung von Patienten mit psychischen Störungen gewährleistet, Befähigung zur Übernahme von Gruppen, Sozio-, Milieutherapie und Rehabilitation |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | ist im klinischen Alltag zentraler Ansprechpartner für pflegerische Mitarbeiter der Station. Sie vermittelt Maßnahmen und Inhalte von Hygieneplänen und trägt damit zur Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen bei.Sie nimmt regelmäßig an Hygienetreffen teil, sichert den Info-Transfer in die Praxis |
| PQ15 | Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | Praxisanleitung gewährleistet durch eine qualifizierte Einarbeitung und Anleitung die durchgehende Sicherstellung hoher Pflegequalität. Praxisanleiter unterstützen Auszubildende und neue Mitarbeiter in ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP01 | Basale Stimulation | Akupunktur |
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Ernährungsberatung/ Entwicklung individueller Nahrungspläne bei verschiedenen psych. Kranheitsbildern Anorexie, Bulemie etc |
| ZP16 | Wundmanagement | In Deutschland steigt die Zahl der Menschen mit chronischen Wunden ständig. Ein detailliertes Wissen über das moderne Wundmanagement ist für Fachkräfte in der Wundversorgung ebenso unabdingbar wie die interprofessionelle Zusammenarbeit. |
| ZP24 | Deeskalationstraining | Zusatzqualifikation zur gezielten Intervention bei gewalttätigen Patienten. |

## B-15.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 5,94 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,94 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,94 | |
| Fälle je Anzahl | 61,78451 | |

| Ergotherapeuten | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 4,20 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,20 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,20 | |
| Fälle je Anzahl | 87,38095 | |

| Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,67 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,67 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,67 | |
| Fälle je Anzahl | 137,45318 | |

| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,10 | |
| Fälle je Anzahl | 174,76190 | |

# B-16 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik MER

## B-16.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik MER"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 2931 |
| Art: | Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik MER |

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin oder Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefärztin |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Bettina Wilms |
| Telefon: | 034771/71-401 |
| Fax: | 034771/71-402 |
| E-Mail: | psychiatrie@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Vor dem Nebraer Tor 11<br>06268 Querfurt |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

| | |
|---|---|
| Position: | Chefärztin |
| Titel, Vorname, Name: | Dipl. Med. Jana Abitzsch |
| Telefon: | 03461/27-4901 |
| Fax: | 03461/27-4902 |
| E-Mail: | psychosomatik@klinikum-saalekreis.de |
| Anschrift: | Weiße Mauer 52<br>06217 Merseburg |
| URL: | http://www.klinikum-saalekreis.de |

## B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

## B-16.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | | |
|---|---|---|
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen | Differentialdiagnostische Abklärung; Entgiftungsbehandlung von psychotropen Substanzen; Psychoedukation; Verhaltenstherapie |
| VP02 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen | Exploration und Anamneseerhebung; Psychodiagnostische Untersuchung; Medikamentöse Behandlung entsprechend der Therapie, vorwiegend mit atypischen Neuroleptika; Psychoedukation; Ergotherapie; Physiotherapie; kommunikative Bewegungstherapie |
| VP03 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen | Differentialdiagnostische Abklärung, Exploration und Anamneseerhebung -Ausschluss organischer Ursachen; Medikamentöse Behandlung; Psychoedukation; Phasenprophylaxe; Lichttherapie; Eletrokrampftheraie;Schlafentzugsbehandlung; Ergotherapie; Soziotherapie; Musiktherapie; kommunikative Bewegungstherapie |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen | Differentialdiagnostische Abklärung; Stationäre und am Standort MER teilstationäre Behandlung im Rahmen von Krisenintervention; Stationäre/teilstationäre Psychotherapie; Tagesklinische sozialpsych. Behandlung mit verhaltenstherapeutischem Ansatz am Standort QFT; Bio-und Neurofeedback am Standort MER |
| VP06 | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen | Differentialdiagnostische Abklärung (Exploration, Anamneseerhebung, Persönlichkeitsdiagnostik); Behandlung im Rahmen der stationären Psychotherapie (tiefenpsychologischer und/oder verhaltenstherapeutischer Ansatz); Stationäre und teilstionäre Krisenintervention |
| VP07 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen | Stationäre Leistungsdiagnostik und Leistungserprobung, Verhaltensbeobachtung |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | | |
|---|---|---|
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen | Differentialdiagnostische Abklärung; Hirnleistungsdiagnostik; Medikamentöse Behandlung (Einstellung auf Antidementivum, medikamentöse Behandlung von organisch wahnhaften Störungen); Komplementäre Therapien (Ergotherapie, Bewegungstherapie, Musiktherapie); Training der Alltagskompetenzen |
| VP12 | Spezialsprechstunde | am Standort Mersburg: internistische Psychosomatik und Psychokardiologie; Spezialsprechstunde für Lomg-Covid-Patienten mit überwiegend psychischen Defiziten, Psychoonkologie |
| VP13 | Psychosomatische Komplexbehandlung | Diagnostik und therapieschulenübergreifende multidisziplinäre Behandlung psychosomatischer Störungsbilder sowie schwerwiegender Persönlichkeitsstörungen; |
| VP14 | Psychoonkologie | onkologische Sprechstunde im Rahmen der Psychiatrischen Institutsambulanz; stationär und teilstationär im Rahmen der palliativen Komplexbehandlung |
| VP15 | Psychiatrische Tagesklinik | Teilstationäre Diagnostik und Behandlung Allgemeinpsychiatrische Störungsbilder und Abhängigkeitserkrankungen |
| VP16 | Psychosomatische Tagesklinik | am Standort Merseburg |

## B-16.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|---|---|
| Vollstationäre Fallzahl: | 16 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 40 |

## B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-16.11 Personelle Ausstattung

### B-16.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,00 | |
| Fälle je Vollkraft | 5,33333 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,00 | |
| Fälle je Vollkraft | 8,00000 | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### B-16.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 38,89 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 38,89 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 38,89 | |
| Fälle je Anzahl | 0,41142 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 15,16 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 15,16 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 15,16 | |
| Fälle je Anzahl | 1,05541 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,88 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,88 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,88 | |
| Fälle je Anzahl | 8,51064 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,88 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,88 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,88 | |
| Fälle je Anzahl | 4,12371 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,00 | |
| Fälle je Anzahl | 16,00000 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | Zu den Führungsaufgaben der Stationsleitung gehören Personalführung, Organisation der Pflege im jeweiligen Bereich, Qualitätssicherung, Personalentwicklung, Pflegeplanung, Pflegedokumentation, durchgehende Sicherstellung hoher Pflegestandards. |
| PQ10 | Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie | Zusatzqualifikation mit erforderlichen Fachkenntnissen und speziellen Fähigkeiten, die eine umfangreiche und fachgerechte Versorgung von Patienten mit psychischen Störungen gewährleistet,Befähigung zur Übernahme von Gruppen, Sozio-, Milieutherapie und Rehabilitation,Spezialisierung Traumafachberater |
| PQ13 | Hygienefachkraft | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | ist im klinischen Alltag zentraler Ansprechpartner für pflegerische Mitarbeiter der Station. Sie vermittelt Maßnahmen und Inhalte von Hygieneplänen und trägt damit zur Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen bei.Sie nimmt regelmäßig an Hygienetreffen teil, sichert den Info-Transfer in die Praxis |
| PQ20 | Praxisanleitung | Praxisanleitung gewährleistet durch eine qualifizierte Einarbeitung und Anleitung die durchgehende Sicherstellung hoher Pflegequalität. Praxisanleiter unterstützen Auszubildende und neue Mitarbeiter in ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung. |
| PQ21 | Casemanagement | |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP01 | Basale Stimulation | Dabei werden Erfahrungen wie das Spüren des eigenen Körpers, die Empfindung der eigenen Lage im Raum (Koordination) und das Kennenlernen des eigenen Inneren (z. B. der Muskulatur) durch somatische, vestibuläre (Gleichgewichtssinn) und vibratorische Anregungen gegeben |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Verweildauerverkürzung und Zunahme der älteren, multimorbiden Patienten erfordern zunehmend eine professionelle Bedarfsplanung bereits mit Beginn der Krankenhausbehandlung zur Vermeidung von Versorgungsbrüchen. |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | |
| ZP07 | Geriatrie | Strukturierte curriculare geriatriespezifische Zusatzqualifikation für Pflegende beinhaltet das gesamte Fachwissen im Bereich der Geriatrie mit Bobath Kurs, Kinäesthetik und basaler Stimulation. |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Das Qualitätsmanagementsystem des Pflegemanagements orientiert sich primär an den Kernaufgaben sowie dem Prozessmodell des Pflegemanagements und ist im Rahmen der strategisch ausgerichteten Organisationsentwicklung auf kontinuierliche Verbesserung ausgelegt. |
| ZP16 | Wundmanagement | In Deutschland steigt die Zahl der Menschen mit chronischen Wunden ständig. Ein detailliertes Wissen über das moderne Wundmanagement ist für Fachkräfte in der Wundversorgung ebenso unabdingbar wie die interprofessionelle Zusammenarbeit. |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| | | |
|---|---|---|
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Spezielle Weiterbildung zur Dekubitusprävention mit professioneller Risikobewertung und entsprechenden pflegerischen Maßnahmen (Mobilisation, Lagerung, Hautpflege). Erkennen und Klassifizieren von Hautschäden sowie entsprechende Behandlung. |
| ZP19 | Sturzmanagement | Identifizierung der sturzgefährdeten Patienten und Einleitung einer Sturzprävention mit dem Ziel, die Stürze weitgehend zu verhindern und Sturzfolgen zu minimieren. Beratung und Schulung der potentiell gefährdeten Patienten und deren Angehöriger sowie Schulung des Pflegepersonals. |
| ZP24 | Deeskalationstraining | Zusatzqualifikation zur gezielten Intervention bei gewalttätigen Patienten. |
| ZP25 | Gerontopsychiatrie | Demenz-Coach: Zusatzqualifikation mit erforderlichen Fachkenntnissen und speziellen Fähigkeiten, die eine umfangreiche und fachgerechte Versorgung von gerontopsychioatrischen Patienten. |

## B-16.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,25 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,25 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,25 | |
| Fälle je Anzahl | 64,00000 | |

| Ergotherapeuten | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,13 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,13 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,13 | |
| Fälle je Anzahl | 7,51174 | |

# C Qualitätssicherung

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

### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

| Leisungsbereich DeQS | Fallzahl | Zähl-bereich von | Dokumen-tationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|---|---|---|---|---|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1) | 114 | | 101,75 | 116 | |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2) | 8 | | 100 | 8 | |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3) | 7 | | 100 | 7 | |
| Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4) | 34 | | 102,94 | 35 | |
| Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5) | 21 | | 100 | 21 | |
| Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6) | 10 | | 100 | 10 | |
| Karotis-Revaskularisation (10/2) | 34 | | 100 | 34 | |
| Gynäkologische Operationen (15/1) | 112 | | 100,89 | 113 | |
| Geburtshilfe (16/1) | 765 | | 100 | 765 | |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1) | 69 | | 100 | 69 | |
| Mammachirurgie (18/1) | 12 | | 100 | 12 | |
| Dekubitusprophylaxe (DEK) | 214 | | 100,93 | 216 | |
| Herzchirurgie (HCH) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leisungsbereich DeQS | Fallzahl | Zähl-bereich von | Dokumen-tationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|---|---|---|---|---|
| Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 245 | | 100,82 | 247 | |
| Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP) | 232 | HEP | 100,43 | 233 | |
| Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE) | 18 | HEP | 105,56 | 19 | |
| Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP) | 205 | | 100,98 | 207 | |
| Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP) | 190 | KEP | 101,05 | 192 | |
| Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE) | 15 | KEP | 100 | 15 | |
| Leberlebendspende (LLS) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leisungsbereich DeQS | Fallzahl | Zähl-bereich von | Dokumen-tationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|---|---|---|---|---|
| Lebertransplantation (LTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Neonatologie (NEO) | 122 | | 100,82 | 123 | |
| Nierenlebendspende (NLS) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | 844 | | 100,24 | 846 | |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 228 | | 102,63 | 234 | |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

## C-1.2.[-] 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 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen |
| Ergebnis ID | 2005 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,98 - 99,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 97,47 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 94,59 - 98,83 |
| Grundgesamtheit | 237 |
| Beobachtete Ereignisse | 231 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 2006 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,02 - 99,09 |
| Rechnerisches Ergebnis | 97,46 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 94,57 - 98,83 |
| Grundgesamtheit | 236 |
| Beobachtete Ereignisse | 230 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 2007 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,91 - 98,41 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232000_2005 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,84 - 98,94 |
| Rechnerisches Ergebnis | 95,28 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 90,08 - 97,82 |
| Grundgesamtheit | 127 |
| Beobachtete Ereignisse | 121 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 2005 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232001_2006 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,93 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,88 - 98,98 |
| Rechnerisches Ergebnis | 95,24 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 90,00 - 97,80 |
| Grundgesamtheit | 126 |
| Beobachtete Ereignisse | 120 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 2006 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232002_2007 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,92 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,54 - 98,24 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 2007 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 2009 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 93,08 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,95 - 93,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | 92,17 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 85,79 - 95,83 |
| Grundgesamtheit | 115 |
| Beobachtete Ereignisse | 106 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 232003_2009 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 92,65 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,52 - 92,78 |
| Rechnerisches Ergebnis | 91,13 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 84,81 - 94,97 |
| Grundgesamtheit | 124 |
| Beobachtete Ereignisse | 113 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 2009 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen |
| Ergebnis ID | 2013 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 92,79 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,65 - 92,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 96,36 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 91,02 - 98,58 |
| Grundgesamtheit | 110 |
| Beobachtete Ereignisse | 106 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232004_2013 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 93,14 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,97 - 93,31 |
| Rechnerisches Ergebnis | 96,61 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 88,46 - 99,07 |
| Grundgesamtheit | 59 |
| Beobachtete Ereignisse | 57 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 2013 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist |
| Ergebnis ID | 2028 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,93 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,84 - 96,02 |
| Rechnerisches Ergebnis | 96,18 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 91,91 - 98,24 |
| Grundgesamtheit | 157 |
| Beobachtete Ereignisse | 151 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232005_2028 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,40 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,28 - 95,51 |
| Rechnerisches Ergebnis | 93,18 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 85,91 - 96,84 |
| Grundgesamtheit | 88 |
| Beobachtete Ereignisse | 82 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 2028 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren |
| Ergebnis ID | 2036 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,69 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,64 - 98,75 |
| Rechnerisches Ergebnis | 97,35 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,39 - 98,97 |
| Grundgesamtheit | 151 |
| Beobachtete Ereignisse | 147 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232006_2036 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,66 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,59 - 98,72 |
| Rechnerisches Ergebnis | 97,56 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 91,54 - 99,33 |
| Grundgesamtheit | 82 |
| Beobachtete Ereignisse | 80 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 2036 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 50778 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,97 |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 0,99 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,76 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,22 - 2,46 |
| Grundgesamtheit | 116 |
| Beobachtete Ereignisse | 24 |
| Erwartete Ereignisse | 13,62 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 1,91 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 232007_50778 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,82 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,81 - 0,83 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,38 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,05 - 1,77 |
| Grundgesamtheit | 217 |
| Beobachtete Ereignisse | 45 |
| Erwartete Ereignisse | 32,68 |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 50778 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde |
| Ergebnis ID | 232010_50778 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,66 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,65 - 0,67 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,10 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,74 - 1,57 |
| Grundgesamtheit | 101 |
| Beobachtete Ereignisse | 21 |
| Erwartete Ereignisse | 19,06 |

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

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 231900 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 16,84 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 16,67 - 17,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 23,62 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 17,08 - 31,72 |
| Grundgesamtheit | 127 |
| Beobachtete Ereignisse | 30 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt) |
| Ergebnis ID | 232008_231900 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 18,28 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 18,14 - 18,43 |
| Rechnerisches Ergebnis | 24,89 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 19,82 - 30,77 |
| Grundgesamtheit | 237 |
| Beobachtete Ereignisse | 59 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 231900 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen |
| Ergebnis ID | 50722 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,71 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,64 - 96,77 |
| Rechnerisches Ergebnis | 96,97 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,88 - 98,52 |
| Grundgesamtheit | 231 |
| Beobachtete Ereignisse | 224 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232009_50722 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,57 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,49 - 96,66 |
| Rechnerisches Ergebnis | 97,54 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,02 - 99,16 |
| Grundgesamtheit | 122 |
| Beobachtete Ereignisse | 119 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 50722 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

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

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,17 - 1,19 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,41 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,10 - 1,80 |
| Grundgesamtheit | 12083 |
| Beobachtete Ereignisse | 63 |
| Erwartete Ereignisse | 44,81 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,68 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2) |
| Ergebnis ID | 52326 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,36 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,36 - 0,37 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,46 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,36 - 0,60 |
| Grundgesamtheit | 12083 |
| Beobachtete Ereignisse | 56 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3) |
| Ergebnis ID | 521801 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,06 - 0,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,04 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,02 - 0,10 |
| Grundgesamtheit | 12083 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben |
| Ergebnis ID | 521800 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4) |
| Ergebnis ID | 52010 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,03 |
| Grundgesamtheit | 12083 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

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

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 7,31 |
| Grundgesamtheit | 52 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,49 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 4,18 |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen |
| Ergebnis ID | 12874 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,95 |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,85 - 1,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 16,82 |
| Grundgesamtheit | 19 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 5,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Bundesergebnis | 7,61 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 7,20 - 8,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 24,25 |
| Grundgesamtheit | 12 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 20,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis |
| Ergebnis ID | 172000_10211 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 11,16 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,90 - 12,55 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 10211 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis |
| Ergebnis ID | 172001_10211 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 13,49 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 12,39 - 14,67 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 10211 |
| Sortierung | 2 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| Ergebnis ID | 60685 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,74 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,66 - 0,83 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 13,32 |
| Grundgesamtheit | 25 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| Ergebnis ID | 60686 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 19,31 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 18,56 - 20,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 42,35 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| Ergebnis ID | 612 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 88,74 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 88,41 - 89,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 78,57 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 52,41 - 92,43 |
| Grundgesamtheit | 14 |
| Beobachtete Ereignisse | 11 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 74,46 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter |
| Ergebnis ID | 52283 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,15 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,05 - 3,27 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54001 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,67 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,60 - 97,74 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,71 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 164 |
| Beobachtete Ereignisse | 164 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-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 | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 91,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 91,46 - 92,23 |
| Rechnerisches Ergebnis | 90,48 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 71,09 - 97,35 |
| Grundgesamtheit | 21 |
| Beobachtete Ereignisse | 19 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 86,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation |
| Ergebnis ID | 54003 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 9,27 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,06 - 9,49 |
| Rechnerisches Ergebnis | 10,67 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 5,50 - 19,66 |
| Grundgesamtheit | 75 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden |
| Ergebnis ID | 54004 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,97 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,89 - 97,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,53 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,40 - 99,92 |
| Grundgesamtheit | 214 |
| Beobachtete Ereignisse | 213 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,25 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,71 - 2,07 |
| Grundgesamtheit | 76 |
| Beobachtete Ereignisse | 11 |
| Erwartete Ereignisse | 8,82 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,25 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54016 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,36 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,31 - 1,41 |
| Rechnerisches Ergebnis | 3,05 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,31 - 6,94 |
| Grundgesamtheit | 164 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 5,77 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) |
| Ergebnis ID | 54017 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 7,84 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 7,44 - 8,26 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 20,00 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) |
| Ergebnis ID | 54018 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,53 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 4,37 - 4,69 |
| Rechnerisches Ergebnis | 7,89 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 3,67 - 16,17 |
| Grundgesamtheit | 76 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 11,63 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54019 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,27 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,21 - 2,34 |
| Rechnerisches Ergebnis | 6,10 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 3,35 - 10,86 |
| Grundgesamtheit | 164 |
| Beobachtete Ereignisse | 10 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 8,01 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) |
| Ergebnis ID | 54120 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,02 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,98 - 1,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,07 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,37 - 2,59 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,02 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 191800_54120 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,62 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,45 - 4,91 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 54120 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **HGV-HEP** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)** |
| **Ergebnis ID** | **191801_54120** |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,95 - 1,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,67 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,12 - 3,14 |

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl 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 | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,02 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,15 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,69 - 1,88 |
| Grundgesamtheit | 225 |
| Beobachtete Ereignisse | 14 |
| Erwartete Ereignisse | 12,19 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,42 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben) |
| Ergebnis ID | 54013 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,04 - 0,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 2,79 |
| Grundgesamtheit | 134 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 191914 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,04 - 1,10 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 1,37 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,64 - 2,81 |
| Grundgesamtheit | 76 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | 4,38 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 10271 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,83 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,80 - 0,86 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,89 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,28 - 2,07 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Grundgesamtheit | 267 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | 4,50 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,27 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation |
| Ergebnis ID | 54030 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 9,83 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,60 - 10,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 7,59 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 3,53 - 15,60 |
| Grundgesamtheit | 79 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden |
| Ergebnis ID | 54050 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,35 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,22 - 97,48 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 95,13 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 75 |
| Beobachtete Ereignisse | 75 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **HGV-OSFRAK** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)** |
| **Ergebnis ID** | **54033** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,02 |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,24 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,80 - 1,81 |
| Grundgesamtheit | 60 |
| Beobachtete Ereignisse | 16 |
| Erwartete Ereignisse | 12,92 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,22 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehllagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden) |
| Ergebnis ID | 54029 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,79 - 2,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 6,35 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,56 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,92 - 2,54 |
| Grundgesamtheit | 79 |
| Beobachtete Ereignisse | 12 |
| Erwartete Ereignisse | 7,69 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,42 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54046 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 1,10 |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,19 |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,13 - 4,05 |
| Grundgesamtheit | 79 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| Erwartete Ereignisse | 3,65 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **HSMDEF-DEFI-AGGW** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft** |
| **Ergebnis ID** | **52321** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Ag-gregatwechsel des Defibrillators, sondern auch Fälle mit einer Defibrilla-tor-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auf-fälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,81 |

| Leistungsbereich | Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,72 - 98,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,60 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 109 |
| Beobachtete Ereignisse | 109 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-AGGW |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Schockgebers (Defibrillators) ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 141800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,19 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,12 - 0,30 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 15,46 |
| Grundgesamtheit | 21 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) erfolgte nach wissenschaftlichen Empfehlungen |
| Ergebnis ID | 50005 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Die Systemwahl bei Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationsthe-rapie, zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz sowie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021, Zeppenfeld et al. 2022). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.<br>Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150.<br>Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364.<br>McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.<br>Zeppenfeld, K; Tfelt-Hansen, J; de Riva, M; Winkel, BG; Behr ER; Blom, NA; et al. (2022): 2022 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. Eu-ropean Heart Journal43(40): 3997-4126. DOI: 10.1093/eurheartj/ehac262. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,72 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,50 - 97,92 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 90,11 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 35 |
| Beobachtete Ereignisse | 35 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird |
| Ergebnis ID | 52131 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Defibrillator-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterent-wicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Kranken-haus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 91,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 91,53 - 92,16 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,18 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 90,39 - 99,68 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Grundgesamtheit | 55 |
| Beobachtete Ereignisse | 54 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 60,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 131801 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,72 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,69 - 0,76 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,61 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,17 - 1,98 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,35 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten |
| Ergebnis ID | 52316 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Gera-edts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Kranken-hausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,17 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,02 - 96,31 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 99,15 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 95,36 - 99,85 |
| Grundgesamtheit | 118 |
| Beobachtete Ereignisse | 117 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 131802 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,87 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,75 - 1,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 9,89 |
| Grundgesamtheit | 35 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,50 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) |
| Ergebnis ID | 52325 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,76 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 10,15 |
| Grundgesamtheit | 34 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben |
| Ergebnis ID | 131803 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 50,74 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 50,03 - 51,46 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 89,85 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 34 |
| Beobachtete Ereignisse | 34 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| **Ergebnis Bewertung** | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51186 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,17 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,38 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 5,43 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,96 - 27,64 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 6,48 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Probleme, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 132001 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 1,08 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 1,99 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,33 - 6,15 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,65 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Probleme, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Infektionen oder Aggregatperforationen), und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 132002 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,82 - 1,20 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 18,04 |
| Grundgesamtheit | 29 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,20 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 5,03 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 151800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,33 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,08 - 1,62 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 27,75 |
| Grundgesamtheit | 10 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,90 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) |
| Ergebnis ID | 52324 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,54 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,38 - 0,79 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 27,75 |
| Grundgesamtheit | 10 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 3,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51196 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 1,23 |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 28,54 |
| Grundgesamtheit | 10 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,10 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 5,13 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-AGGW |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft |
| Ergebnis ID | 52307 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Sys-temwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu be-trachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Kran-kenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267 |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,43 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,34 - 98,53 |

| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 91,62 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 42 |
| Beobachtete Ereignisse | 42 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-AGGW |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 111801 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,12 - 0,26 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 32,44 |
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,30 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich |
| Ergebnis ID | 101803 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der ak-tuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisati-onstherapie sowie zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021). In Einzelfällen kann es zu be-gründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herz-schrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.<br>Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150.<br>Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364.<br>McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368. |
| Einheit | % |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Bundesergebnis | 96,25 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,11 - 96,39 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,13 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 95,24 - 99,85 |
| Grundgesamtheit | 115 |
| Beobachtete Ereignisse | 114 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt |
| Ergebnis ID | 54140 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchroni-sationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021). In Einzelfällen kann es zu be-gründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herz-schrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.<br>Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150.<br>Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364 |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,61 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,56 - 99,65 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,77 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 115 |
| Beobachtete Ereignisse | 115 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde) |
| Ergebnis ID | 52139 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, ei-nem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messun-gen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267 |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 88,55 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 88,34 - 88,76 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,40 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 94,35 - 99,56 |
| Grundgesamtheit | 125 |
| Beobachtete Ereignisse | 123 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 60,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 101800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,87 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 0,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,80 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,39 - 1,58 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Grundgesamtheit | 117 |
| Beobachtete Ereignisse | 7 |
| Erwartete Ereignisse | 8,76 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 3,11 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten |
| Ergebnis ID | 52305 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messun-gen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267 |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,12 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,03 - 95,20 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 99,24 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,79 - 99,74 |
| Grundgesamtheit | 394 |
| Beobachtete Ereignisse | 391 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 101801 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,91 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 0,98 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 3,18 |
| Grundgesamtheit | 117 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,60 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers |
| Ergebnis ID | 52311 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,28 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,20 - 1,37 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 3,18 |
| Grundgesamtheit | 117 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 3,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben |
| Ergebnis ID | 101802 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 50,73 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 50,37 - 51,10 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,82 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 117 |
| Beobachtete Ereignisse | 117 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51191 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,96 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 1,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 1,92 |
| Grundgesamtheit | 117 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 1,94 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 4,38 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation |
| Ergebnis ID | 2194 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 1,03 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 1,18 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,37 - 2,75 |
| Grundgesamtheit | 81 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | 3,38 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,69 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingte Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 2195 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Ja |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,87 - 1,12 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 11,31 |
| Grundgesamtheit | 81 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,33 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 6,34 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 121800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,87 - 1,29 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 35,43 |
| Grundgesamtheit | 7 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 3,10 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers |
| Ergebnis ID | 52315 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,78 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,59 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 35,43 |
| Grundgesamtheit | 7 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 3,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51404 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,20 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,05 - 1,38 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 38,01 |
| Grundgesamtheit | 7 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,07 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 7,25 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 603 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,25 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,08 - 99,38 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 604 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,69 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,55 - 99,79 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 83,89 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 20 |
| Beobachtete Ereignisse | 20 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt |
| Ergebnis ID | 52240 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 5,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,48 - 10,10 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 11704 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,98 |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 1,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 3,74 |
| Grundgesamtheit | 21 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,87 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,79 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 11724 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,94 - 1,16 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 5,44 |
| Grundgesamtheit | 21 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,60 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war) |
| Ergebnis ID | 605 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,44 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,24 - 1,68 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war |
| Ergebnis ID | 606 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,53 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,02 - 2,29 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind |
| Ergebnis ID | 51859 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,13 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,78 - 3,53 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 16,11 |
| Grundgesamtheit | 20 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 51437 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,39 - 98,39 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 67,56 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 51443 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,34 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,92 - 99,60 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 51,01 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 4 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51873 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,01 |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,91 - 1,12 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 5,78 |
| Grundgesamtheit | 13 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,51 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,81 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51865 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,94 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,83 - 1,06 |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 8,02 |
| Grundgesamtheit | 13 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,37 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **KAROTIS** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)** |
| **Ergebnis ID** | **51445** |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,69 - 2,82 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 39,03 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

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

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 51448 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,14 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,72 - 6,25 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

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

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 51860 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,61 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,82 - 5,55 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 48,99 |
| Grundgesamtheit | 4 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind |
| Ergebnis ID | 161800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,50 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,34 - 5,20 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 5,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54020 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,12 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,05 - 98,18 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,82 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 172 |
| Beobachtete Ereignisse | 172 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54021 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,42 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,22 - 97,61 |
| Rechnerisches Ergebnis | 94,74 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 75,36 - 99,06 |
| Grundgesamtheit | 19 |
| Beobachtete Ereignisse | 18 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54022 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 92,44 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 91,95 - 92,89 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 79,61 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 15 |
| Beobachtete Ereignisse | 15 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 86,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54123 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,98 - 1,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,08 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,81 - 5,23 |
| Grundgesamtheit | 192 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 4,26 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden) |
| Ergebnis ID | 50481 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,33 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,02 - 3,66 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 20,39 |
| Grundgesamtheit | 15 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 11,32 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54124 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 0,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 3,71 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden) |
| Ergebnis ID | 54125 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,84 - 4,55 |
| Rechnerisches Ergebnis | 26,67 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 10,90 - 51,95 |
| Grundgesamtheit | 15 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 14,11 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | U62 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54028 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,13 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,06 - 1,21 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 3,14 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,07 - 9,04 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 5,19 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben) |
| Ergebnis ID | 54127 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,04 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,03 - 0,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 2,09 |
| Grundgesamtheit | 180 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig |
| Ergebnis ID | 54128 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,80 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,78 - 99,82 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,46 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,24 - 99,97 |
| Grundgesamtheit | 215 |
| Beobachtete Ereignisse | 214 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Referenzbereich | >= 98,81 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt |
| Ergebnis ID | 51846 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,21 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,11 - 98,30 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 74,12 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 11 |
| Beobachtete Ereignisse | 11 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk) |
| Ergebnis ID | 212000 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,04 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 94,52 - 95,52 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 80,95 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich nicht um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk |
| Ergebnis ID | 212001 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 85,86 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 85,40 - 86,30 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 54,43 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,39 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,26 - 99,50 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,86 - 99,09 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,13 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde |
| Ergebnis ID | 50719 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,35 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,90 - 3,87 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 5,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an) |
| Ergebnis ID | 51847 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,79 - 97,18 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 64,57 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 7 |
| Beobachtete Ereignisse | 7 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage |
| Ergebnis ID | 51370 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,92 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,80 - 2,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 25,88 |
| Grundgesamtheit | 11 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 7,69 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden |
| Ergebnis ID | 60659 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 10,66 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 10,41 - 10,91 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 29,91 |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 20,77 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen |
| Ergebnis ID | 211800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,48 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,42 - 99,54 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 70,09 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 9 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 97,82 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich |
| Ergebnis ID | 56000 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 64,25 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 64,05 - 64,45 |
| Rechnerisches Ergebnis | 84,75 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 78,90 - 89,46 |
| Grundgesamtheit | 177 |
| Beobachtete Ereignisse | 150 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Referenzbereich | >= 40,97 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten |
| Ergebnis ID | 56001 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 27,91 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 27,71 - 28,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 18,31 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 12,62 - 25,27 |
| Grundgesamtheit | 142 |
| Beobachtete Ereignisse | 26 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 41,48 % (95. Perzentil) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten |
| Ergebnis ID | 56003 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 76,37 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 75,91 - 76,83 |
| Rechnerisches Ergebnis | 77,27 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 63,42 - 87,67 |
| Grundgesamtheit | 44 |
| Beobachtete Ereignisse | 34 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Referenzbereich | >= 67,57 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten |
| Ergebnis ID | 56004 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,71 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,54 - 2,88 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Referenzbereich | <= 5,98 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x $cm^2$ (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56005 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 0,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,12 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,79 - 2,48 |
| Grundgesamtheit | 519 |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Beobachtete Ereignisse | 144 |
| Erwartete Ereignisse | 68,08 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 1,65 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | U62 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x $cm^2$ (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56006 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,94 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 0,97 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,41 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,04 - 1,91 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 1,14 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x $cm^2$ (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56007 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,90 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 0,91 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,53 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,29 - 1,81 |
| Grundgesamtheit | 440 |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Beobachtete Ereignisse | 132 |
| Erwartete Ereignisse | 86,25 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 1,50 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt |
| Ergebnis ID | 56008 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,21 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,20 - 0,22 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 0,15 % (90. Perzentil) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde |
| Ergebnis ID | 56009 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,41 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 4,35 - 4,47 |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,50 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,41 - 4,12 |
| Grundgesamtheit | 520 |
| Beobachtete Ereignisse | 13 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 6,86 % (95. Perzentil) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde |
| Ergebnis ID | 56010 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 17,16 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 16,68 - 17,65 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 20,00 |
| Grundgesamtheit | 11 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 21,93 % (95. Perzentil) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Herzkatheteruntersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI), bei denen mehr als 250 ml Kontrastmittel verwendet wurde |
| Ergebnis ID | 56011 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 9,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,77 - 10,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 5,91 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 3,99 - 8,41 |
| Grundgesamtheit | 440 |
| Beobachtete Ereignisse | 26 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 16,84 % (95. Perzentil) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt |
| Ergebnis ID | 56014 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 94,29 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 94,05 - 94,52 |
| Rechnerisches Ergebnis | 96 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 87,78 - 99,16 |
| Grundgesamtheit | 50 |
| Beobachtete Ereignisse | 48 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 93,65 % (5. Perzentil) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen |
| Ergebnis ID | 56016 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,31 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,23 - 95,39 |
| Rechnerisches Ergebnis | 93,77 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 91,08 - 95,82 |
| Grundgesamtheit | 401 |
| Beobachtete Ereignisse | 376 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 93,95 % (5. Perzentil) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein |
| Ergebnis ID | 330 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,80 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,35 - 97,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben |
| Ergebnis ID | 50045 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Ja |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,97 - 99,05 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 99,63 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,93 - 99,93 |
| Grundgesamtheit | 270 |
| Beobachtete Ereignisse | 269 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind) |
| Ergebnis ID | 52249 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,11 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,00 - 1,22 |
| Grundgesamtheit | 764 |
| Beobachtete Ereignisse | 269 |
| Erwartete Ereignisse | 242,77 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 1,26 (90. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182000_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 18,94 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 18,76 - 19,12 |
| Rechnerisches Ergebnis | 21,43 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 15,68 - 28,56 |
| Grundgesamtheit | 154 |
| Beobachtete Ereignisse | 33 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182001_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 45,90 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 45,59 - 46,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | 50,85 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 41,94 - 59,70 |
| Grundgesamtheit | 118 |
| Beobachtete Ereignisse | 60 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 2 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182002_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,79 - 3,97 |
| Rechnerisches Ergebnis | 3,45 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,68 - 6,95 |
| Grundgesamtheit | 203 |
| Beobachtete Ereignisse | 7 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 3 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182003_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 21,45 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 21,13 - 21,78 |
| Rechnerisches Ergebnis | 39,22 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 30,30 - 48,92 |
| Grundgesamtheit | 102 |
| Beobachtete Ereignisse | 40 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 4 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182004_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 71,72 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 71,44 - 71,99 |
| Rechnerisches Ergebnis | 70,97 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 61,06 - 79,21 |
| Grundgesamtheit | 93 |
| Beobachtete Ereignisse | 66 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 5 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182005_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 93,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,64 - 93,36 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 81,57 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 17 |
| Beobachtete Ereignisse | 17 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 6 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182006_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 86,60 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 85,95 - 87,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 80,64 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 16 |
| Beobachtete Ereignisse | 16 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 7 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182007_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 75,59 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 75,06 - 76,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 66,67 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 46,71 - 82,03 |
| Grundgesamtheit | 24 |
| Beobachtete Ereignisse | 16 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 8 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182008_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,86 - 100,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 9 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182009_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 44,42 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 43,91 - 44,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 42,55 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 29,51 - 56,72 |
| Grundgesamtheit | 47 |
| Beobachtete Ereignisse | 20 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 10 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten |
| Ergebnis ID | 1058 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,21 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,13 - 0,32 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 16,11 |
| Grundgesamtheit | 20 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt) |
| Ergebnis ID | 321 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,23 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,22 - 0,24 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind) |
| Ergebnis ID | 51397 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,97 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 1,02 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,62 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,11 - 3,52 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind) |
| Ergebnis ID | 51831 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,95 - 1,18 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 8,51 |
| Grundgesamtheit | 50 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,42 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 4,40 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend |
| Ergebnis ID | 318 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,61 - 97,07 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 96,55 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 82,82 - 99,39 |
| Grundgesamtheit | 29 |
| Beobachtete Ereignisse | 28 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

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

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Bundesergebnis | 1,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,98 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,82 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,32 - 2,11 |
| Grundgesamtheit | 700 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | 4,85 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,32 |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Geburtshilfe** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **PM-GEBH** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)** |
| **Ergebnis ID** | **51808_51803** |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 1,36 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 23,88 |
| Grundgesamtheit | 700 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Erwartete Ereignisse | 0,16 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51803 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Geburtshilfe** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **PM-GEBH** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Neugeborene, die sich gemessen an Atembewegungen, Puls, Grundtonus (Körperspannung), Aussehen (Hautfarbe) und Reflexerregbarkeit in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)** |
| **Ergebnis ID** | **51813_51803** |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 1,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,40 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,39 - 5,09 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |

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

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Geburtshilfe** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **PM-GEBH** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Neugeborene mit einer Störung des Säure-Basen-Haushalts im Blut (Basenmangel) (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)** |
| **Ergebnis ID** | **51818_51803** |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,94 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 0,98 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,56 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,10 - 3,15 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |

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

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Geburtshilfe** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **PM-GEBH** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Neugeborene mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)** |
| **Ergebnis ID** | **51823_51803** |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,68 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,12 - 3,82 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51803 |
| Sortierung | 4 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen) |
| Ergebnis ID | 181800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,82 - 0,97 |
| Rechnerisches Ergebnis | 3,08 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,85 - 11,13 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 3,20 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen) |
| Ergebnis ID | 181801_181800 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,77 - 0,95 |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,60 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,46 - 14,60 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 181800 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt von Einlingen, bei der eine Saugglocke oder eine Geburtszange verwendet wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen |
| Ergebnis ID | 181802_181800 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,83 - 1,08 |
| Rechnerisches Ergebnis | 3,77 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,67 - 19,83 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 181800 |
| Sortierung | 2 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Kinder, die in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 2) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer höher spezialisierten Einrichtung (Perinatalzentrum Level 1) hätten geboren werden müssen |
| Ergebnis ID | 182010 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,19 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,17 - 0,23 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| --- | --- |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) hätten geboren werden müssen |
| Ergebnis ID | 182011 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,83 - 3,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 3,75 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 2,62 - 5,34 |
| Grundgesamtheit | 773 |
| Beobachtete Ereignisse | 29 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung ohne angeschlossene Kinderklinik (Geburtsklinik) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos entweder in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) oder in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) hätten geboren werden müssen |
| Ergebnis ID | 182014 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 9,20 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,08 - 9,32 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Lebendgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen) |
| Ergebnis ID | 51070 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,21 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,18 - 0,25 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 3,23 |
| Grundgesamtheit | 115 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt) |
| Ergebnis ID | 51832 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,67 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,30 - 4,08 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 39,03 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder) |
| Ergebnis ID | 51837 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,93 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,83 - 1,03 |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 48,97 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,05 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwerwiegende Hirnblutung (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt) |
| Ergebnis ID | 51076 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,97 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,64 - 3,35 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 39,03 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder) |
| Ergebnis ID | 50050 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 1,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 56,20 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,04 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwerwiegende Hirnblutung mit Operation aufgrund einer Ansammlung von überschüssiger Flüssigkeit im Gehirn (sogenannter Wasserkopf) |
| Ergebnis ID | 222200 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,08 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 1,31 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 39,03 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt) |
| Ergebnis ID | 51838 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,77 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,53 - 2,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 39,03 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder) |
| Ergebnis ID | 51843 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,86 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,75 - 1,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 43,32 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,05 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwerwiegende Schädigungen des Darms die eine Operation oder Therapie erfordert |
| Ergebnis ID | 222201 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,08 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 1,30 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 39,03 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt) |
| Ergebnis ID | 51079 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 6,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 6,39 - 7,64 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 39,03 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder) |
| Ergebnis ID | 50053 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,11 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 33,59 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,07 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt) |
| Ergebnis ID | 51078 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,57 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 4,00 - 5,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder) |
| Ergebnis ID | 50052 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,08 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,94 - 1,23 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 117,06 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Versorgung von Früh- und Neugeborenen** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **PM-NEO** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)** |
| **Ergebnis ID** | **51901** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.<br><br>Frühgeburtlichkeit ist die wichtigste Ursache für Morbidität und Mortali-tät im Kindesalter (Swamy et al. 2008, [Anonym] 2008). Für Frühgeborene zwischen 24+0 und 32+0 Schwangerschaftswochen (SSW) oder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g ist aufgrund der geringen Prävalenz oft keine verlässliche Ermittlung der Ergebnisqualität möglich, weil zufällige Schwankungen sehr ausgeprägt sind (Dimick et al. 2004, Heller 2008). |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,94 - 1,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 12,12 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Erwartete Ereignisse | 0,19 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 1,79 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder) |
| Ergebnis ID | 51136_51901 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,93 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,83 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 48,97 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,05 |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51901 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder) |
| Ergebnis ID | 51141_51901 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 1,17 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 90,12 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,03 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51901 |
| Sortierung | 2 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder) |
| Ergebnis ID | 51146_51901 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,74 - 1,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 52,35 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,04 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51901 |
| Sortierung | 3 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder) |
| Ergebnis ID | 51156_51901 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,12 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,23 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 36,44 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,06 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51901 |
| Sortierung | 4 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder) |
| Ergebnis ID | 51161_51901 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.<br><br>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,96 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,80 - 1,17 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 126,34 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51901 |
| Sortierung | 5 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Im Krankenhaus erworbene Infektionen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder) |
| Ergebnis ID | 50060 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Ja |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,04 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,97 - 1,10 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,50 |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,26 - 8,19 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,92 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Beatmete Kinder mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder) |
| Ergebnis ID | 50062 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 1,09 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,19 |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,21 - 6,08 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,68 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Keine Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern |
| Ergebnis ID | 222000_50062 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 1,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 9,89 |
| Grundgesamtheit | 35 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 50062 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einmalige Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern |
| Ergebnis ID | 222001_50062 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,14 - 0,23 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 50062 |
| Sortierung | 2 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Mehrfache Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern |
| Ergebnis ID | 222002_50062 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,45 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,33 - 1,59 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 9,89 |
| Grundgesamtheit | 35 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 50062 |
| Sortierung | 3 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Wachstum des Kopfes |
| Ergebnis ID | 52262 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 9,79 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,28 - 10,32 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 19,49 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | U62 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ein Hörtest wurde durchgeführt |
| Ergebnis ID | 50063 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,08 - 98,26 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,28 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,93 - 99,53 |
| Grundgesamtheit | 116 |
| Beobachtete Ereignisse | 114 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Sehr kleine Frühgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder) |
| Ergebnis ID | 50069 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,98 |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 1,08 |
| Rechnerisches Ergebnis | 7,27 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,31 - 24,59 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,50 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | U62 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-NEO |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Lebendgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder) |
| Ergebnis ID | 50074 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/<br><br>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,03 |

| Leistungsbereich | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,01 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,03 - 3,79 |
| Grundgesamtheit | 115 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| Erwartete Ereignisse | 3,98 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,13 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

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

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

| Bezeichnung | Kommentar |
|---|---|
| Diabetes mellitus Typ 2 | Die zentrale Aufgabe des Disease Management für Diabetiker ist die Vermeidung von akuten Stoffwechselentgleisungen sowie chronischen Komplikationen wie Gefäß-, Nieren- und Augenerkrankungen. Für die erfolgreiche Behandlung sind nicht nur Blutzuckereinstellung und die Therapie von Komplikationen relevant, vielmehr müssen Begleiterkrankungen des Diabetes, wie z.B. Adipositas, Fettstoffwechselstörungen oder arterielle Hypertonie gezielt beeinflusst werden. |
| Brustkrebs | |
| Koronare Herzkrankheit (KHK) | |

## 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 Mm-R im Berichtsjahr

| Kniegelenk-Totalendoprothesen | |
|---|---|
| Erbrachte Menge: | 176 |
| Begründung: | |

| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene | |
|---|---|
| Erbrachte Menge: | 13 |
| Begründung: | |

| Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g | |
|---|---|
| Erbrachte Menge: | 1 |
| Begründung: | MM01 |

### C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

| Kniegelenk-Totalendoprothesen | |
|---|---|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | ja |
| Prüfung Landesverbände | ja |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge | 176 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 187 |

| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene | |
|---|---|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | ja |
| Prüfung Landesverbände | ja |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge | 13 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 14 |

| Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g | |
|---|---|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | nein |
| Prüfung Landesverbände | nein |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge | 1 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 1 |
| Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt | nein |
| Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt | nein |

| Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie) | |
|---|---|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | ja |
| Prüfung Landesverbände | ja |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge | 12 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 13 |

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

### Strukturqualitätsvereinbarungen

| Nr | Vereinbarung bzw. Richtlinie | Kommentar/Erläuterung | Hinweis |
|---|---|---|---|
| CQ01 | Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma | – (vgl. Hinweis im Vorwort) | - |
| CQ07 | Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinataler Schwerpunkt | – (vgl. Hinweis im Vorwort) | Weiterführende standortbezogene Informationen unter:www.perinatalzentren.org |
| CQ27 | Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung mit Verfahren der bronchoskopischen Lungenvolumenreduktion beim schweren Lungenemphysem (QS-Richtlinie bronchoskopische LVR /QS-RL BLVR) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) | - |

### Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

| Nr. | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis | Anzahl (Personen) |
|---|---|---|
| 1 | Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen. | 78 |
| 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] | 68 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2] | 52 |

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station | Station 0.1 AIM/Gastroenterologie/Diabetologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1 AIM/Gastroenterologie/Diabetologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1 AIM/Gastroenterologie/Diabetologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1 AIM/Gastroenterologie/Diabetologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1 AIM/Gastroenterologie/Diabetologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1 AIM/Gastroenterologie/Diabetologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1 AIM/Gastroenterologie/Diabetologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 0.1 AIM/Gastroenterologie/Diabetologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an 9 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an 9 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an einem Tag ohne Belegung |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station in vier Nächten ohne Belegung |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an einem Tag ohne Belegung |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station in einer Nacht ohne Belegung |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an einem Tag ohne Belegung |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station in drei Nächten ohne Belegung |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,25 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an einem Tag ohne Belegung |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station in zwei Nächten ohne Belegung |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an zwei Tagen ohne Belegung |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station in drei Nächten ohne Belegung |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,60 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an 19 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station in 20 Nächten temporär geschlossen |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,60 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an 19 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station in 20 Nächten temporär geschlossen |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an 31 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an 31 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,60 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,60 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,60 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,83 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,83 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,83 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,83 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,83 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,83 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an 4 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an 4 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an 6 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station in7 Nächten temporär geschlossen |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an 6 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an 6 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,75 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an 21 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station an 21 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,75 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,75 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,75 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,75 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,75 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,75 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,75 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,75 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,75 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,75 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,75 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten Patienten lagen stundenweise auf Station, keine Mitternachtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | keine Patienten |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,92 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 1,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

## C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station | Station 0.1 AIM/Gastroenterologie/Diabetologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1 AIM/Gastroenterologie/Diabetologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1 AIM/Gastroenterologie/Diabetologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1 AIM/Gastroenterologie/Diabetologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1 AIM/Gastroenterologie/Diabetologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1 AIM/Gastroenterologie/Diabetologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1 AIM/Gastroenterologie/Diabetologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 0.1 AIM/Gastroenterologie/Diabetologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.1/1_2 Neurologie/Gastroenterologie/Allgemeine Innere |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an 9 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an 9 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Hämato-Onkologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.2 Onkologie/Gastroenterologie/Palliativmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an einem Tag ohne Belegung |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station in vier Nächten ohne Belegung |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an einem Tag ohne Belegung |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station in einer Nachtschicht ohne Belegung |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an einem Tag ohne Belegung |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station in drei Nächten ohne Belegung |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 0.3 Aufnahmestation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/1_3 HKU/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.1/2_4 Stroke Unit/CPU |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1.2 Herz-Kreislauf |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/1 Entbindung |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an einem Tag ohne Belegung |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station in zwei Nächten ohne Belegung |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an zwei Tagen ohne Belegung |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station in drei Nächten ohne Belegung |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.1/3 Neonatologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neonatologische Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2.2 Interdisziplinäre Intensivstation |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an 19 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station in 20 Nächten temporär geschlossen |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an 19 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station in 20 Nächten temporär geschlossen |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an 31 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an 31 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2 FHK/URO |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.1/1_2_3 FHK/URO/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3.2/1_2 AVC/Gefäßmedizin |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1 Orthopädie/Unfallchirurgie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.1/1_2 OUC/MMST |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an 4 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an 4 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an 6 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station in7 Nächten temporär geschlossen |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 4.2/1_2 Gastroenterologie/Neurologie |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an 6 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an 6 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.1/1_2 Altersmedizin/Geriatrie_Alterstrauma |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 5.2/1_2 Kinder und Jugendliche/Pädiatrische Psychosomatik |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an 21 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station an 21 Tagen temporär geschlossen |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | Station temporär geschlossen |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Allgemeinchirurgie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" Patienten lagen stundenweise auf Station, keine MitterNachtschichtsbestände |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" |

| Station | Interdisziplinäre Aufnahmestation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | "keine Patienten" |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Altersmedizin/Geriatrie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station Innere Medizin/Pulmologie QFT |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

## C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Gesamtkommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q1]

1. Quartal

### C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q1]

Beleg zur Erfüllung nicht (vollständig) geführt.

### C-9.3 Einrichtungstyp [Q1]

### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Psychosomatik) [Q1]

### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Psychosomatik) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Psychosomatik) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

| Bezeichnung der Station | KJP Station I |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 15 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | KJP Station II |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 15 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | KJP Station III |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 10 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | |
| Stationstyp | A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | Tagesklinik Merseburg |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 9 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

### C-9.3.3 / C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad [Q1]

### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q1]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1] :ja

### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

| Berufsgruppe | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 2482 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 2676 |
| Umsetzungsgrad | 107,82 |

| Berufsgruppe | Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 16815 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 15292 |
| Umsetzungsgrad | 90,94 |

| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten) |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1685 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1744 |
| Umsetzungsgrad | 103,5 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1393 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1401 |
| Umsetzungsgrad | 100,57 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 623 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 626 |
| Umsetzungsgrad | 100,48 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1224 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1178 |
| Umsetzungsgrad | 96,24 |

### C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1] :nein

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1] :nein

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1] :nein

### C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q2]

2. Quartal

### C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q2]

Beleg zur Erfüllung nicht (vollständig) geführt.

### C-9.3 Einrichtungstyp [Q2]

### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Psychosomatik) [Q2]

### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q2]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Psychosomatik) [Q2]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Psychosomatik) [Q2]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

| Bezeichnung der Station | KJP Station I |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 15 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | KJP Station II |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 15 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | KJP Station III |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 10 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | |
| Stationstyp | A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | Tagesklinik Merseburg |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 9 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

**C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]**

**C-9.3.3 / C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad [Q2]**

**C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]**

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]**

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q2]**

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2] :nein

**C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]**

| Berufsgruppe | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 2788 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 2486 |
| Umsetzungsgrad | 89,17 |

| Berufsgruppe | Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 18675 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 14880 |
| Umsetzungsgrad | 79,68 |

| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten) |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1905 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1542 |
| Umsetzungsgrad | 80,94 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1584 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1370 |
| Umsetzungsgrad | 86,49 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 714 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 605 |
| Umsetzungsgrad | 84,73 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1414 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1052 |
| Umsetzungsgrad | 74,4 |

### C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2] :ja

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2] :nein

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2] :nein

### C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q3]

3. Quartal

### C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q3]

Beleg zur Erfüllung nicht (vollständig) geführt.

### C-9.3 Einrichtungstyp [Q3]

### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

| Bezeichnung der Station | Station PSOT |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 15 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung |

| Bezeichnung der Station | Tagesklinik PSOT |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 0 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 16 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Psychosomatik) [Q3]

### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q3]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Psychosomatik) [Q3]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Psychosomatik) [Q3]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

| Bezeichnung der Station | KJP Station I |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 15 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | KJP Station II |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 15 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | KJP Station III |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 10 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | Tagesklinik KJP MER |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | |
| Stationstyp | |
| Schwerpunkt der Behandlung | |

| Bezeichnung der Station | Tagesklinik Merseburg |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 0 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 9 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

### C-9.3.3 / C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad [Q3]

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3] :ja

### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

| Berufsgruppe | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 270 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 771 |
| Umsetzungsgrad | 285,56 |

| Berufsgruppe | Pflegefachpersonen |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 421 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1537 |
| Umsetzungsgrad | 365,08 |

| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 166 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 770 |
| Umsetzungsgrad | 463,86 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 180 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 188 |
| Umsetzungsgrad | 104,44 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 50 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 50 |
| Umsetzungsgrad | 100 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 72 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 290 |
| Umsetzungsgrad | 402,78 |

### C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3] :nein

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3] :nein

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3] :nein

### C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q3]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3] :nein

### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

| Berufsgruppe | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 2703 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 2448 |
| Umsetzungsgrad | 90,57 |

| Berufsgruppe | Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 17920 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 14395 |
| Umsetzungsgrad | 80,33 |

| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten) |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1822 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1656 |
| Umsetzungsgrad | 90,89 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1457 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1314 |
| Umsetzungsgrad | 90,19 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 639 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 583 |
| Umsetzungsgrad | 91,24 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1288 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 668 |
| Umsetzungsgrad | 51,86 |

### C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3] :ja

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3] :nein

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3] :nein

### C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q4]

4. Quartal

### C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q4]

Beleg zur Erfüllung nicht (vollständig) geführt.

### C-9.3 Einrichtungstyp [Q4]

### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

| Bezeichnung der Station | Station PSOT |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 15 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung |

| Bezeichnung der Station | Tagesklinik PSOT |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 0 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 16 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Psychosomatik) [Q4]

### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q4]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Psychosomatik) [Q4]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Psychosomatik) [Q4]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

| Bezeichnung der Station | KJP Station I |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 15 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | KJP Station II |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 15 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | KJP Station III |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 10 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | Tagesklinik Merseburg |
|---|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 0 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 9 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

### C-9.3.3 / C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad [Q4]

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4] :ja

### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

| Berufsgruppe | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 954 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 958 |
| Umsetzungsgrad | 100,42 |

| Berufsgruppe | Pflegefachpersonen |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1497 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1950 |
| Umsetzungsgrad | 130,26 |

| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 550 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 551 |
| Umsetzungsgrad | 100,18 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 544 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 547 |
| Umsetzungsgrad | 100,55 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 176 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 176 |
| Umsetzungsgrad | 100 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 220 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 222 |
| Umsetzungsgrad | 100,91 |

### C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4] :nein

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4] :nein

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4] :nein

### C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q4]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4] :nein

### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

| Berufsgruppe | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 2545 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 2117 |
| Umsetzungsgrad | 83,18 |

| Berufsgruppe | Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 16767 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 12608 |
| Umsetzungsgrad | 75,2 |

| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten) |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1708 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1320 |
| Umsetzungsgrad | 77,28 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1365 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1228 |
| Umsetzungsgrad | 89,96 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 605 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 545 |
| Umsetzungsgrad | 90,08 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1215 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 914 |
| Umsetzungsgrad | 75,23 |

### C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4] :ja

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4] :nein

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4] :nein

## C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

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

## - Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I50.01 | 213 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I48.0 | 137 | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I21.4 | 107 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I25.13 | 98 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung |
| I50.13 | 81 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I50.14 | 77 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| I20.0 | 71 | Instabile Angina pectoris |
| I25.10 | 63 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen |
| I10.01 | 47 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| J12.8 | 47 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J18.0 | 45 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| R55 | 44 | Synkope und Kollaps |
| I25.12 | 41 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung |
| I26.9 | 39 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I44.2 | 35 | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |
| I95.1 | 35 | Orthostatische Hypotonie |
| I49.5 | 34 | Sick-Sinus-Syndrom |
| J44.19 | 33 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet |
| I20.8 | 32 | Sonstige Formen der Angina pectoris |
| I21.1 | 32 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I48.1 | 31 | Vorhofflimmern, persistierend |
| N17.92 | 28 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| N39.0 | 28 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| J69.0 | 27 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| E86 | 26 | Volumenmangel |
| A46 | 25 | Erysipel [Wundrose] |
| E87.1 | 25 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| I25.11 | 25 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I48.3 | 24 | Vorhofflattern, typisch |
| I21.0 | 23 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| N17.93 | 22 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| I35.0 | 20 | Aortenklappenstenose |
| Z45.01 | 19 | Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators |
| E11.91 | 18 | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| J10.1 | 16 | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| N30.0 | 16 | Akute Zystitis |
| I47.1 | 15 | Supraventrikuläre Tachykardie |
| I25.5 | 14 | Ischämische Kardiomyopathie |
| I47.2 | 14 | Ventrikuläre Tachykardie |
| J20.8 | 13 | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| R00.1 | 13 | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |
| T82.1 | 13 | Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät |
| I10.91 | 12 | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I42.0 | 12 | Dilatative Kardiomyopathie |
| E11.61 | 11 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| R06.0 | 11 | Dyspnoe |
| I49.8 | 10 | Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien |
| J20.9 | 10 | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| B34.2 | 9 | Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| E11.73 | 9 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| I11.01 | 9 | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| Z45.00 | 9 | Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers |
| I11.91 | 8 | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| J22 | 8 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| R53 | 8 | Unwohlsein und Ermüdung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| E10.11 | 7 | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| I44.1 | 7 | Atrioventrikulärer Block 2. Grades |
| J10.0 | 7 | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J15.8 | 7 | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| A09.9 | 6 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| I48.4 | 6 | Vorhofflattern, atypisch |
| J18.1 | 6 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.2 | 6 | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| K26.0 | 6 | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| R07.2 | 6 | Präkordiale Schmerzen |
| R07.3 | 6 | Sonstige Brustschmerzen |
| I48.2 | 5 | Vorhofflimmern, permanent |
| I99 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems |
| K92.2 | 5 | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| R05 | 5 | Husten |
| R07.4 | 5 | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| A04.70 | 4 | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| F10.0 | 4 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| G40.2 | 4 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| I11.90 | 4 | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I25.14 | 4 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes |
| I25.16 | 4 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents |
| I50.12 | 4 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung |
| I70.25 | 4 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| J18.8 | 4 | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| K29.6 | 4 | Sonstige Gastritis |
| R42 | 4 | Schwindel und Taumel |
| A04.5 | (Datenschutz) | Enteritis durch Campylobacter |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| A08.0 | (Datenschutz) | Enteritis durch Rotaviren |
| A08.4 | (Datenschutz) | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet |
| A08.5 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Darminfektionen |
| A09.0 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| A41.3 | (Datenschutz) | Sepsis durch Haemophilus influenzae |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet |
| B02.2 | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| C13.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet |
| C34.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C67.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C90.00 | (Datenschutz) | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C92.10 | (Datenschutz) | Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D15.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Herz |
| D38.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| D50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien |
| D50.9 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| D64.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| E03.2 | (Datenschutz) | Hypothyreose durch Arzneimittel oder andere exogene Substanzen |
| E05.0 | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit diffuser Struma |
| E10.01 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet |
| E10.91 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.11 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E11.40 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.90 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| E13.91 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E16.2 | (Datenschutz) | Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet |
| E23.0 | (Datenschutz) | Hypopituitarismus |
| E27.2 | (Datenschutz) | Addison-Krise |
| E87.0 | (Datenschutz) | Hyperosmolalität und Hypernatriämie |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| E89.0 | (Datenschutz) | Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen |
| F03 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| F05.1 | (Datenschutz) | Delir bei Demenz |
| F06.7 | (Datenschutz) | Leichte kognitive Störung |
| F10.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom |
| F10.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| F13.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F22.0 | (Datenschutz) | Wahnhafte Störung |
| F33.8 | (Datenschutz) | Sonstige rezidivierende depressive Störungen |
| G40.5 | (Datenschutz) | Spezielle epileptische Syndrome |
| G41.2 | (Datenschutz) | Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen |
| G43.1 | (Datenschutz) | Migräne mit Aura [Klassische Migräne] |
| G44.2 | (Datenschutz) | Spannungskopfschmerz |
| G47.30 | (Datenschutz) | Zentrales Schlafapnoe-Syndrom |
| G58.0 | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie |
| G70.0 | (Datenschutz) | Myasthenia gravis |
| G81.0 | (Datenschutz) | Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie |
| H81.1 | (Datenschutz) | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| H81.2 | (Datenschutz) | Neuropathia vestibularis |
| H81.3 | (Datenschutz) | Sonstiger peripherer Schwindel |
| H92.0 | (Datenschutz) | Otalgie |
| I10.00 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I12.01 | (Datenschutz) | Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I20.9 | (Datenschutz) | Angina pectoris, nicht näher bezeichnet |
| I25.15 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Bypass-Gefäßen |
| I30.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der akuten Perikarditis |
| I31.3 | (Datenschutz) | Perikarderguss (nichtentzündlich) |
| I31.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards |
| I33.0 | (Datenschutz) | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |
| I35.8 | (Datenschutz) | Sonstige Aortenklappenkrankheiten |
| I38 | (Datenschutz) | Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet |
| I40.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute Myokarditis |
| I42.88 | (Datenschutz) | Sonstige Kardiomyopathien |
| I44.0 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 1. Grades |
| I44.7 | (Datenschutz) | Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet |
| I45.5 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Herzblock |
| I48.9 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet |
| I49.0 | (Datenschutz) | Kammerflattern und Kammerflimmern |
| I49.2 | (Datenschutz) | AV-junktionale Extrasystolie |
| I49.3 | (Datenschutz) | Ventrikuläre Extrasystolie |
| I49.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie |
| I50.11 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden |
| I50.19 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet |
| I51.0 | (Datenschutz) | Herzseptumdefekt, erworben |
| I51.3 | (Datenschutz) | Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert |
| I51.4 | (Datenschutz) | Myokarditis, nicht näher bezeichnet |
| I63.4 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Hirninfarkt |
| I70.23 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz |
| I70.24 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| I71.01 | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur |
| I71.2 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur |
| I72.4 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität |
| I77.2 | (Datenschutz) | Arterienruptur |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I77.6 | (Datenschutz) | Arteriitis, nicht näher bezeichnet |
| I80.20 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen |
| I80.28 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| I83.1 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |
| I87.20 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration |
| I87.21 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration |
| I89.00 | (Datenschutz) | Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), StadiumI |
| I95.2 | (Datenschutz) | Hypotonie durch Arzneimittel |
| I95.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hypotonie |
| J06.9 | (Datenschutz) | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J14 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Haemophilus influenzae |
| J15.1 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Pseudomonas |
| J18.9 | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J36 | (Datenschutz) | Peritonsillarabszess |
| J40 | (Datenschutz) | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| J43.9 | (Datenschutz) | Emphysem, nicht näher bezeichnet |
| J44.03 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1>=70% des Sollwertes |
| J44.09 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1nicht näher bezeichnet |
| J44.10 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1<35% des Sollwertes |
| J44.11 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes |
| J44.12 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes |
| J44.13 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=70% des Sollwertes |
| J44.99 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet |
| J45.1 | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale |
| J85.1 | (Datenschutz) | Abszess der Lunge mit Pneumonie |
| J93.1 | (Datenschutz) | Sonstiger Spontanpneumothorax |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| J95.80 | (Datenschutz) | Iatrogener Pneumothorax |
| J96.00 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |
| J96.01 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| K22.0 | (Datenschutz) | Achalasie der Kardia |
| K25.3 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K29.1 | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis |
| K29.4 | (Datenschutz) | Chronische atrophische Gastritis |
| K31.7 | (Datenschutz) | Polyp des Magens und des Duodenums |
| K31.82 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K55.0 | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.21 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung |
| K55.22 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung |
| K56.3 | (Datenschutz) | Gallensteinileus |
| K57.31 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K59.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K60.2 | (Datenschutz) | Analfissur, nicht näher bezeichnet |
| K63.3 | (Datenschutz) | Darmulkus |
| K70.3 | (Datenschutz) | Alkoholische Leberzirrhose |
| K72.0 | (Datenschutz) | Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert |
| K74.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| K75.0 | (Datenschutz) | Leberabszess |
| K75.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten |
| K80.00 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.21 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.30 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.50 | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K83.01 | (Datenschutz) | Sekundär sklerosierende Cholangitis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K83.08 | (Datenschutz) | Sonstige Cholangitis |
| K85.00 | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.10 | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K91.88 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert |
| L02.4 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| L20.8 | (Datenschutz) | Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem |
| M00.01 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M00.25 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M10.04 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| M10.96 | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M10.97 | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M13.15 | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M16.0 | (Datenschutz) | Primäre Koxarthrose, beidseitig |
| M16.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Koxarthrose |
| M17.0 | (Datenschutz) | Primäre Gonarthrose, beidseitig |
| M17.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Gonarthrose |
| M25.06 | (Datenschutz) | Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M46.44 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich |
| M46.45 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich |
| M46.46 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |
| M54.94 | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich |
| M62.86 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M79.28 | (Datenschutz) | Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| N10 | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N13.21 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| N17.91 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 |
| N18.4 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4 |
| N18.5 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| N20.1 | (Datenschutz) | Ureterstein |
| N30.4 | (Datenschutz) | Strahlenzystitis |
| R00.0 | (Datenschutz) | Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| R00.2 | (Datenschutz) | Palpitationen |
| R04.0 | (Datenschutz) | Epistaxis |
| R06.88 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung |
| R10.1 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R10.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| R11 | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen |
| R13.0 | (Datenschutz) | Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme |
| R13.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R21 | (Datenschutz) | Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen |
| R25.3 | (Datenschutz) | Faszikulation |
| R26.3 | (Datenschutz) | Immobilität |
| R40.0 | (Datenschutz) | Somnolenz |
| R40.1 | (Datenschutz) | Sopor |
| R50.88 | (Datenschutz) | Sonstiges näher bezeichnetes Fieber |
| R50.9 | (Datenschutz) | Fieber, nicht näher bezeichnet |
| S00.95 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |
| S06.0 | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung |
| S06.5 | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung |
| S30.0 | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S32.04 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4 |
| S32.7 | (Datenschutz) | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S55.1 | (Datenschutz) | Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes |
| S72.03 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Subkapital |
| S72.10 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| S72.40 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S82.11 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| T40.2 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige Opioide |
| T42.7 | (Datenschutz) | Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet |
| T50.9 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen |
| T68 | (Datenschutz) | Hypothermie |
| T78.2 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet |
| T78.3 | (Datenschutz) | Angioneurotisches Ödem |
| T79.5 | (Datenschutz) | Traumatische Anurie |
| T82.6 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese |
| T82.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T83.1 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt |
| T84.04 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk |
| Z03.5 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten |
| Z22.8 | (Datenschutz) | Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten |

## - Prozeduren zu B-1.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 3-034 | 1328 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking] |
| 1-275.0 | 965 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 8-837.00 | 414 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 8-83b.c6 | 405 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-83b.0c | 366 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 8-837.m0 | 212 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 3-035 | 160 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 1-266.0 | 158 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 3-052 | 158 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8-837.m1 | 123 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie |
| 5-934.0 | 110 | Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher |
| 8-640.0 | 107 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 1-207.0 | 82 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 9-984.7 | 71 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-377.30 | 67 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 8-83b.08 | 64 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer |
| 8-800.c0 | 61 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-98g.11 | 59 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 5-377.d | 58 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignis-Rekordern mit automatischem Fernüberwachungssystem |
| 8-837.01 | 57 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien |
| 9-984.8 | 54 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.b | 54 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 1-268.0 | 51 | Kardiales Mapping: Rechter Vorhof |
| 1-265.4 | 50 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalem QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien |
| 1-275.5 | 50 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen |
| 1-279.a | 49 | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 1-710 | 49 | Ganzkörperplethysmographie |
| 8-831.0 | 49 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-98g.10 | 49 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 1-266.1 | 43 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD] |
| 8-837.m3 | 41 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie |
| 5-377.1 | 38 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem |
| 8-98g.12 | 38 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 5-934.1 | 37 | Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator |
| 1-440.a | 36 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 9-984.6 | 34 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 8-835.20 | 30 | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-265.f | 26 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern |
| 8-837.m2 | 25 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien |
| 1-274.3 | 24 | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums |
| 3-055.0 | 22 | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 1-265.e | 21 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern |
| 3-056 | 21 | Endosonographie des Pankreas |
| 3-05a | 21 | Endosonographie des Retroperitonealraumes |
| 9-500.0 | 20 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 5-377.f0 | 19 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder spezieller Stimulationsfunktion: Mit zusätzlicher Messfunktion für das Lungenwasser |
| 8-933 | 19 | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie |
| 8-771 | 18 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 1-268.1 | 17 | Kardiales Mapping: Linker Vorhof |
| 5-377.8 | 17 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder |
| 5-934.2 | 17 | Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder |
| 9-984.9 | 17 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 8-837.m4 | 16 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-98g.13 | 15 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-835.a5 | 14 | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen |
| 8-83b.c2 | 14 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem |
| 1-266.x | 13 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige |
| 1-273.6 | 13 | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers |
| 5-377.50 | 13 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-132.3 | 13 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 1-844 | 12 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 8-701 | 12 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-837.s0 | 12 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems |
| 1-613 | 11 | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 5-378.5f | 11 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode |
| 5-513.20 | 11 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 8-152.1 | 11 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 1-266.3 | 10 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien) |
| 3-030 | 10 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-13b | 10 | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 5-377.71 | 10 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode |
| 5-513.1 | 9 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 1-444.7 | 8 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 5-513.f0 | 8 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 8-706 | 8 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 1-205 | 7 | Elektromyographie [EMG] |
| 5-469.d3 | 7 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 8-837.m5 | 7 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.m6 | 7 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-83b.0b | 6 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung |
| 9-984.a | 6 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-854.7 | 5 | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 5-377.6 | 5 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation |
| 5-377.n0 | 5 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 2 Elektroden |
| 5-378.32 | 5 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-378.5c | 5 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion |
| 8-640.1 | 5 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-831.2 | 5 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-835.30 | 5 | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof |
| 8-98g.14 | 5 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 1-444.6 | 4 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-843 | 4 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 5-377.51 | 4 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion |
| 5-378.52 | 4 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-378.55 | 4 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation |
| 5-378.7f | 4 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode |
| 5-431.20 | 4 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-452.61 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-900.04 | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 8-547.1 | 4 | Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-837.m8 | 4 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-83b.b6 | 4 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen |
| 8-987.10 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 1-204.2 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-206 | (Datenschutz) | Neurographie |
| 1-207.1 | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System) |
| 1-208.6 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP] |
| 1-265.0 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der Sinusknotenfunktion |
| 1-265.1 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung |
| 1-265.6 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit breitem QRS-Komplex |
| 1-266.2 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen |
| 1-268.2 | (Datenschutz) | Kardiales Mapping: Gemeinsamer Vorhof |
| 1-268.4 | (Datenschutz) | Kardiales Mapping: Linker Ventrikel |
| 1-273.1 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie |
| 1-273.5 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung der pulmonalen Flussreserve |
| 1-273.x | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige |
| 1-273.y | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: N.n.bez. |
| 1-275.1 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel |
| 1-275.2 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |
| 1-275.4 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 1-279.0 | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-426.3 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 1-440.9 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-442.0 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 1-460.2 | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase |
| 1-464.00 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |
| 1-620.00 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.01 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-842 | (Datenschutz) | Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese] |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-854.1 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk |
| 1-854.6 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk |
| 3-031 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie |
| 3-053 | (Datenschutz) | Endosonographie des Magens |
| 3-05f | (Datenschutz) | Transbronchiale Endosonographie |
| 3-100.0 | (Datenschutz) | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen |
| 3-139 | (Datenschutz) | Isolierte Dünndarmdarstellung [Enteroklysma] |
| 3-843.0 | (Datenschutz) | Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung |
| 3-900 | (Datenschutz) | Knochendichtemessung (alle Verfahren) |
| 5-377.2 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer Schrittmachersonde |
| 5-377.41 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode |
| 5-377.70 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Ohne Vorhofelektrode |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-377.h0 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern mit zusätzlicher Mess- oder spezieller Stimulationsfunktion: Mit zusätzlicher Messfunktion für das Lungenwasser |
| 5-377.j | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode |
| 5-377.n1 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 3 Elektroden |
| 5-378.07 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder |
| 5-378.35 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation |
| 5-378.51 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem |
| 5-378.5b | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode |
| 5-378.72 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-378.75 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation |
| 5-378.7c | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion |
| 5-378.7d | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion |
| 5-378.c6 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode |
| 5-429.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation |
| 5-429.a | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen |
| 5-433.5x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Sonstige |
| 5-449.73 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-451.71 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-452.62 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.82 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-469.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 5-489.d | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen |
| 5-489.e | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion |
| 5-489.j | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip |
| 5-513.21 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 5-513.b | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-513.c | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung |
| 5-513.h0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-550.1 | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie |
| 5-851.b9 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel |
| 5-894.0a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.0d | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-894.16 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.1d | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß |
| 5-896.0e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.09 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 5-900.x4 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf |
| 5-91a.xa | (Datenschutz) | Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 6-002.51 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 1,75 g bis unter 2,50 g |
| 6-002.j0 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 1,50 mg bis unter 3,00 mg |
| 6-002.j2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 6,25 mg bis unter 12,50 mg |
| 6-002.j7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 37,50 mg bis unter 50,00 mg |
| 6-006.22 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 9.000 mg bis unter 12.000 mg |
| 6-006.25 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 18.000 mg bis unter 21.000 mg |
| 8-020.8 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-125.2 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-137.12 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 8-138.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-152.0 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-192.0b | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion |
| 8-192.0d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß |
| 8-192.1f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-192.1g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-642 | (Datenschutz) | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-831.5 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-837.d0 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum |
| 8-837.m7 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.p | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft) |
| 8-837.q | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon) |
| 8-837.t | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen |
| 8-839.46 | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe |
| 8-83a.30 | (Datenschutz) | Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden |
| 8-83b.b7 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen |
| 8-83b.c5 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 8-84d.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-84e.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 8-900 | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie |
| 8-914.00 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Halswirbelsäule |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 8-987.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-98g.00 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 9-500.1 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung |
| 9-990 | (Datenschutz) | Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung |
| 9-999.05 | (Datenschutz) | Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 500 mg bis 600 mg |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| J12.8 | 74 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| K80.50 | 59 | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| C25.0 | 49 | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| N39.0 | 44 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| E86 | 34 | Volumenmangel |
| K70.3 | 32 | Alkoholische Leberzirrhose |
| K80.31 | 31 | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.51 | 30 | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K85.90 | 29 | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| B34.2 | 27 | Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C80.0 | 26 | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| I50.13 | 26 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| D50.8 | 24 | Sonstige Eisenmangelanämien |
| K74.6 | 24 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| K21.0 | 22 | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| I50.14 | 21 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| K92.2 | 20 | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| A09.9 | 19 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| C18.7 | 19 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| C83.3 | 19 | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| J69.0 | 19 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| R18 | 19 | Aszites |
| C20 | 17 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C61 | 17 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| K80.30 | 17 | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K83.1 | 17 | Verschluss des Gallenganges |
| K85.20 | 17 | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| A09.0 | 16 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| C16.0 | 16 | Bösartige Neubildung: Kardia |
| K25.0 | 16 | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| K26.0 | 16 | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K56.4 | 16 | Sonstige Obturation des Darmes |
| K85.10 | 15 | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K86.1 | 15 | Sonstige chronische Pankreatitis |
| A46 | 14 | Erysipel [Wundrose] |
| J18.0 | 14 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| C17.2 | 13 | Bösartige Neubildung: Ileum |
| J20.8 | 13 | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| R53 | 13 | Unwohlsein und Ermüdung |
| J18.9 | 12 | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| K29.6 | 12 | Sonstige Gastritis |
| R63.4 | 12 | Abnorme Gewichtsabnahme |
| D64.8 | 11 | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| E87.1 | 11 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| I50.01 | 11 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| J15.8 | 11 | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| J18.1 | 11 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| K26.3 | 11 | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| C22.0 | 10 | Leberzellkarzinom |
| C91.10 | 10 | Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C92.00 | 10 | Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D12.2 | 10 | Gutartige Neubildung: Colon ascendens |
| J10.1 | 10 | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| K25.3 | 10 | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K59.09 | 10 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K83.8 | 10 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege |
| R10.1 | 10 | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| C50.9 | 9 | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| J06.9 | 9 | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| K29.1 | 9 | Sonstige akute Gastritis |
| A04.70 | 8 | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| C15.4 | 8 | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel |
| C15.5 | 8 | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel |
| C25.1 | 8 | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper |
| I10.01 | 8 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| K75.0 | 8 | Leberabszess |
| K92.1 | 8 | Meläna |
| A04.5 | 7 | Enteritis durch Campylobacter |
| C24.0 | 7 | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang |
| C25.2 | 7 | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz |
| C84.4 | 7 | Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert |
| D12.8 | 7 | Gutartige Neubildung: Rektum |
| J44.09 | 7 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1nicht näher bezeichnet |
| K22.0 | 7 | Achalasie der Kardia |
| K50.0 | 7 | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K55.22 | 7 | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung |
| K57.31 | 7 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K85.91 | 7 | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation |
| R55 | 7 | Synkope und Kollaps |
| C16.3 | 6 | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C18.2 | 6 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| C88.00 | 6 | Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| J10.0 | 6 | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J22 | 6 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K22.2 | 6 | Ösophagusverschluss |
| K29.0 | 6 | Akute hämorrhagische Gastritis |
| K31.7 | 6 | Polyp des Magens und des Duodenums |
| K55.9 | 6 | Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet |
| K56.7 | 6 | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K57.32 | 6 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K64.0 | 6 | Hämorrhoiden 1. Grades |
| K91.88 | 6 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert |
| N17.93 | 6 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| N19 | 6 | Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz |
| R10.4 | 6 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| B99 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| C18.0 | 5 | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C22.1 | 5 | Intrahepatisches Gallengangskarzinom |
| C83.5 | 5 | Lymphoblastisches Lymphom |
| C90.00 | 5 | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D12.3 | 5 | Gutartige Neubildung: Colon transversum |
| E11.61 | 5 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| I26.9 | 5 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| J44.19 | 5 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet |
| K22.1 | 5 | Ösophagusulkus |
| K57.30 | 5 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K70.1 | 5 | Alkoholische Hepatitis |
| K70.40 | 5 | Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen |
| K80.20 | 5 | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K86.88 | 5 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas |
| N17.92 | 5 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| A49.1 | 4 | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B37.81 | 4 | Candida-Ösophagitis |
| C16.2 | 4 | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| C19 | 4 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C62.1 | 4 | Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden |
| C78.7 | 4 | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| D12.5 | 4 | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| D46.7 | 4 | Sonstige myelodysplastische Syndrome |
| D52.9 | 4 | Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| I21.4 | 4 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| J18.2 | 4 | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J20.9 | 4 | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| K44.9 | 4 | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K50.1 | 4 | Crohn-Krankheit des Dickdarmes |
| K52.1 | 4 | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K55.0 | 4 | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K56.6 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| K57.33 | 4 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K64.2 | 4 | Hämorrhoiden 3. Grades |
| K72.0 | 4 | Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert |
| K83.08 | 4 | Sonstige Cholangitis |
| K85.11 | 4 | Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K85.80 | 4 | Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K86.2 | 4 | Pankreaszyste |
| R11 | 4 | Übelkeit und Erbrechen |
| A02.0 | (Datenschutz) | Salmonellenenteritis |
| A04.79 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet |
| A08.1 | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| A08.3 | (Datenschutz) | Enteritis durch sonstige Viren |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A86 | (Datenschutz) | Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet |
| B34.8 | (Datenschutz) | Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C15.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel |
| C16.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C16.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet |
| C18.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] |
| C18.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| C18.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon descendens |
| C18.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet |
| C21.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Analkanal |
| C22.7 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber |
| C23 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase |
| C24.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri] |
| C24.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet |
| C25.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C34.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C34.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C34.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| C45.0 | (Datenschutz) | Mesotheliom der Pleura |
| C49.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax |
| C50.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C51.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus |
| C53.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet |
| C54.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endometrium |
| C55 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet |
| C56 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C60.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C62.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet |
| C64 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| C67.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C67.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| C69.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Chorioidea |
| C71.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C78.4 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C79.6 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars |
| C82.0 | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad I |
| C82.1 | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad II |
| C82.7 | (Datenschutz) | Sonstige Typen des follikulären Lymphoms |
| C83.0 | (Datenschutz) | Kleinzelliges B-Zell-Lymphom |
| C83.1 | (Datenschutz) | Mantelzell-Lymphom |
| C84.8 | (Datenschutz) | Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C85.1 | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C90.30 | (Datenschutz) | Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C93.10 | (Datenschutz) | Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D12.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum |
| D12.4 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon descendens |
| D13.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Magen |
| D13.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Duodenum |
| D13.5 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase |
| D18.03 | (Datenschutz) | Hämangiom: Hepatobiliäres System und Pankreas |
| D36.7 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen |
| D37.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen |
| D37.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon |
| D37.6 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| D37.70 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas |
| D37.78 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| D38.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| D44.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Nebenniere |
| D46.2 | (Datenschutz) | Refraktäre Anämie mit Blastenüberschuss [RAEB] |
| D46.4 | (Datenschutz) | Refraktäre Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D46.9 | (Datenschutz) | Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| D47.1 | (Datenschutz) | Chronische myeloproliferative Krankheit |
| D47.2 | (Datenschutz) | Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS] |
| D47.4 | (Datenschutz) | Osteomyelofibrose |
| D47.7 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Neubildungen unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes |
| D48.9 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens, nicht näher bezeichnet |
| D50.0 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) |
| D50.9 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| D51.8 | (Datenschutz) | Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien |
| D51.9 | (Datenschutz) | Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| D52.8 | (Datenschutz) | Sonstige Folsäure-Mangelanämien |
| D58.9 | (Datenschutz) | Hereditäre hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D59.1 | (Datenschutz) | Sonstige autoimmunhämolytische Anämien |
| D59.5 | (Datenschutz) | Paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie [Marchiafava-Micheli] |
| D59.8 | (Datenschutz) | Sonstige erworbene hämolytische Anämien |
| D61.10 | (Datenschutz) | Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie |
| D61.18 | (Datenschutz) | Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie |
| D64.9 | (Datenschutz) | Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D69.3 | (Datenschutz) | Idiopathische thrombozytopenische Purpura |
| D69.58 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| D69.61 | (Datenschutz) | Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| D70.7 | (Datenschutz) | Neutropenie, nicht näher bezeichnet |
| D72.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten |
| D86.8 | (Datenschutz) | Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| E06.0 | (Datenschutz) | Akute Thyreoiditis |
| E10.91 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.01 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet |
| E11.11 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E11.40 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.73 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| E11.91 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E13.11 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E16.1 | (Datenschutz) | Sonstige Hypoglykämie |
| E46 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung |
| E83.58 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels |
| E87.6 | (Datenschutz) | Hypokaliämie |
| E87.8 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert |
| F10.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| G04.2 | (Datenschutz) | Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| G20.11 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G30.1 | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn |
| G40.2 | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| G40.5 | (Datenschutz) | Spezielle epileptische Syndrome |
| G43.0 | (Datenschutz) | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne] |
| G61.8 | (Datenschutz) | Sonstige Polyneuritiden |
| G90.9 | (Datenschutz) | Krankheit des autonomen Nervensystems, nicht näher bezeichnet |
| G93.4 | (Datenschutz) | Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet |
| H81.1 | (Datenschutz) | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| I11.91 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I20.0 | (Datenschutz) | Instabile Angina pectoris |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I20.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Angina pectoris |
| I21.0 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I25.10 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen |
| I26.0 | (Datenschutz) | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I35.8 | (Datenschutz) | Sonstige Aortenklappenkrankheiten |
| I47.2 | (Datenschutz) | Ventrikuläre Tachykardie |
| I48.0 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I48.3 | (Datenschutz) | Vorhofflattern, typisch |
| I50.12 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung |
| I63.4 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I65.2 | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| I67.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten |
| I70.25 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| I71.3 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert |
| I72.8 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien |
| I77.6 | (Datenschutz) | Arteriitis, nicht näher bezeichnet |
| I80.1 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis |
| I80.20 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen |
| I80.28 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| I81 | (Datenschutz) | Pfortaderthrombose |
| I87.21 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration |
| I89.01 | (Datenschutz) | Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), StadiumII |
| I95.1 | (Datenschutz) | Orthostatische Hypotonie |
| I95.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hypotonie |
| I99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems |
| J00 | (Datenschutz) | Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen] |
| J10.8 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J11.0 | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen |
| J13 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae |
| J16.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Chlamydien |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| J18.8 | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J40 | (Datenschutz) | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| J44.00 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1<35% des Sollwertes |
| J44.01 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes |
| J44.02 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes |
| J44.10 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1<35% des Sollwertes |
| J44.11 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes |
| J44.82 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes |
| J44.89 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1nicht näher bezeichnet |
| J44.91 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes |
| J44.99 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet |
| J45.9 | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet |
| J90 | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J96.09 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet |
| K20 | (Datenschutz) | Ösophagitis |
| K22.4 | (Datenschutz) | Dyskinesie des Ösophagus |
| K22.6 | (Datenschutz) | Mallory-Weiss-Syndrom |
| K22.7 | (Datenschutz) | Barrett-Ösophagus |
| K22.81 | (Datenschutz) | Ösophagusblutung |
| K27.7 | (Datenschutz) | Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation |
| K28.9 | (Datenschutz) | Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K29.4 | (Datenschutz) | Chronische atrophische Gastritis |
| K29.5 | (Datenschutz) | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K29.8 | (Datenschutz) | Duodenitis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K31.81 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung |
| K31.82 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung |
| K40.90 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K42.1 | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis mit Gangrän |
| K42.9 | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K50.88 | (Datenschutz) | Sonstige Crohn-Krankheit |
| K51.0 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Pankolitis |
| K51.5 | (Datenschutz) | Linksseitige Kolitis |
| K51.8 | (Datenschutz) | Sonstige Colitis ulcerosa |
| K52.0 | (Datenschutz) | Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung |
| K52.38 | (Datenschutz) | Sonstige Colitis indeterminata |
| K52.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K55.21 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung |
| K55.31 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Dünndarmes ohne Angabe einer Blutung |
| K55.32 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung |
| K56.5 | (Datenschutz) | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| K57.12 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K59.00 | (Datenschutz) | Obstipation bei Kolontransitstörung |
| K59.02 | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation |
| K62.1 | (Datenschutz) | Rektumpolyp |
| K62.4 | (Datenschutz) | Stenose des Anus und des Rektums |
| K62.7 | (Datenschutz) | Strahlenproktitis |
| K62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| K63.3 | (Datenschutz) | Darmulkus |
| K63.5 | (Datenschutz) | Polyp des Kolons |
| K64.1 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades |
| K65.00 | (Datenschutz) | Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut) |
| K65.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K70.0 | (Datenschutz) | Alkoholische Fettleber |
| K70.41 | (Datenschutz) | Chronisches alkoholisches Leberversagen |
| K70.42 | (Datenschutz) | Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen |
| K71.2 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit akuter Hepatitis |
| K71.6 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| K71.9 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| K72.10 | (Datenschutz) | Akut-auf-chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert |
| K74.0 | (Datenschutz) | Leberfibrose |
| K75.4 | (Datenschutz) | Autoimmune Hepatitis |
| K75.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten |
| K75.9 | (Datenschutz) | Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| K76.7 | (Datenschutz) | Hepatorenales Syndrom |
| K76.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber |
| K80.10 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.11 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K83.09 | (Datenschutz) | Cholangitis, nicht näher bezeichnet |
| K83.3 | (Datenschutz) | Fistel des Gallenganges |
| K83.9 | (Datenschutz) | Krankheit der Gallenwege, nicht näher bezeichnet |
| K85.00 | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.01 | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K85.21 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K86.0 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis |
| K86.3 | (Datenschutz) | Pseudozyste des Pankreas |
| K86.80 | (Datenschutz) | Pankreasgangstein ohne Pankreasgangstenose |
| K86.81 | (Datenschutz) | Pankreasgangstein mit Pankreasgangstenose |
| K86.83 | (Datenschutz) | Exokrine Pankreasinsuffizienz |
| K90.0 | (Datenschutz) | Zöliakie |
| L27.0 | (Datenschutz) | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| L30.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Dermatitis |
| L89.24 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| L89.34 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein |
| L89.36 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Trochanter |
| M00.05 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M05.00 | (Datenschutz) | Felty-Syndrom: Mehrere Lokalisationen |
| M17.9 | (Datenschutz) | Gonarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M54.17 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M54.85 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich |
| M60.01 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M62.80 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen |
| M62.85 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M80.08 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M80.88 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| N10 | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N17.81 | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1 |
| N17.91 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 |
| N18.4 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4 |
| N18.5 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| N45.9 | (Datenschutz) | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess |
| N61 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse] |
| N81.1 | (Datenschutz) | Zystozele |
| N92.1 | (Datenschutz) | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus |
| N99.0 | (Datenschutz) | Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen |
| O98.5 | (Datenschutz) | Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| Q61.3 | (Datenschutz) | Polyzystische Niere, nicht näher bezeichnet |
| R00.0 | (Datenschutz) | Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| R05 | (Datenschutz) | Husten |
| R06.0 | (Datenschutz) | Dyspnoe |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| R07.1 | (Datenschutz) | Brustschmerzen bei der Atmung |
| R10.3 | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| R13.0 | (Datenschutz) | Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme |
| R13.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R19.5 | (Datenschutz) | Sonstige Stuhlveränderungen |
| R23.3 | (Datenschutz) | Spontane Ekchymosen |
| R33 | (Datenschutz) | Harnverhaltung |
| R42 | (Datenschutz) | Schwindel und Taumel |
| R50.9 | (Datenschutz) | Fieber, nicht näher bezeichnet |
| R51 | (Datenschutz) | Kopfschmerz |
| R52.2 | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| R63.0 | (Datenschutz) | Anorexie |
| R74.0 | (Datenschutz) | Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH] |
| R93.3 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes |
| R93.5 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abdominalregionen, einschließlich des Retroperitoneums |
| S06.0 | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung |
| S06.5 | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung |
| S22.43 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen |
| S30.0 | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S30.1 | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke |
| S32.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Acetabulums |
| S42.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Humerusschaftes |
| S72.40 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet |
| T18.1 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Ösophagus |
| T43.5 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika |
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T85.51 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| T85.74 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde] |
| T87.4 | (Datenschutz) | Infektion des Amputationsstumpfes |
| Z08.1 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach Strahlentherapie wegen bösartiger Neubildung |
| Z08.8 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen bösartiger Neubildung |
| Z22.8 | (Datenschutz) | Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten |
| Z43.1 | (Datenschutz) | Versorgung eines Gastrostomas |

## - Prozeduren zu B-2.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-632.0 | 1424 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-650.2 | 346 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-640 | 331 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 3-056 | 243 | Endosonographie des Pankreas |
| 3-055.0 | 240 | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 1-650.1 | 231 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 3-05a | 231 | Endosonographie des Retroperitonealraumes |
| 3-034 | 187 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking] |
| 1-440.a | 180 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 9-984.7 | 136 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-513.20 | 134 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 8-800.c0 | 134 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 9-984.8 | 133 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.b | 126 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 3-030 | 116 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 1-631.0 | 111 | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 9-500.0 | 98 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 5-513.f0 | 92 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 1-650.0 | 86 | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 5-513.1 | 84 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 8-98g.10 | 80 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-547.0 | 78 | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 8-542.12 | 75 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-513.b | 69 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 1-444.7 | 67 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-853.2 | 65 | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 8-98g.11 | 57 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-440.9 | 50 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 9-984.9 | 49 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 8-98g.12 | 47 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 5-469.d3 | 42 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 8-153 | 42 | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 5-452.61 | 40 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 1-424 | 39 | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-207.0 | 38 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 1-651 | 37 | Diagnostische Sigmoideoskopie |
| 8-542.11 | 37 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz |
| 3-035 | 36 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 8-543.13 | 36 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen |
| 3-13b | 33 | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 9-984.a | 33 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 1-442.0 | 31 | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 8-831.0 | 31 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 9-984.6 | 29 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 8-982.1 | 28 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 1-642 | 26 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 8-152.1 | 26 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-844 | 25 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-444.6 | 24 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-710 | 24 | Ganzkörperplethysmographie |
| 8-522.91 | 24 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung |
| 8-982.0 | 24 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 1-631.1 | 23 | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen |
| 1-654.0 | 23 | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 8-98g.13 | 23 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 1-63a | 21 | Kapselendoskopie des Dünndarmes |
| 1-632.1 | 20 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 5-452.62 | 18 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 1-654.1 | 17 | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 8-98g.14 | 17 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 3-052 | 16 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 1-653 | 15 | Diagnostische Proktoskopie |
| 5-452.82 | 15 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-513.d | 15 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung |
| 6-002.72 | 15 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg |
| 8-100.8 | 15 | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 1-643.3 | 14 | Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel |
| 3-051 | 14 | Endosonographie des Ösophagus |
| 1-447 | 13 | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas |
| 1-630.0 | 13 | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 5-429.7 | 13 | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-482.01 | 13 | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch |
| 5-916.a4 | 13 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal |
| 6-005.d0 | 13 | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg |
| 8-547.1 | 12 | Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern |
| 1-941.0 | 11 | Komplexe Diagnostik bei myeloischen und lymphatischen Neubildungen: Komplexe Diagnostik |
| 5-489.2 | 10 | Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal |
| 5-513.h0 | 10 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 3-053 | 9 | Endosonographie des Magens |
| 5-449.73 | 9 | Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch |
| 5-489.d | 9 | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen |
| 5-513.n0 | 9 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese |
| 6-001.h5 | 9 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg |
| 8-810.x | 9 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige |
| 1-205 | 8 | Elektromyographie [EMG] |
| 3-058 | 8 | Endosonographie des Rektums |
| 5-433.52 | 8 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-469.j3 | 8 | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch |
| 5-513.21 | 8 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 6-007.j0 | 8 | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Obinutuzumab, parenteral: 1.000 mg bis unter 2.000 mg |
| 8-146.0 | 8 | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber |
| 8-177.0 | 8 | Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage) |
| 8-543.21 | 8 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Substanz |
| 1-641 | 7 | Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege |
| 5-449.d3 | 7 | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 6-001.h6 | 7 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg |
| 6-004.72 | 7 | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 420 mg bis unter 540 mg |
| 8-800.g0 | 7 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 8-982.2 | 7 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.10 | 7 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 1-208.2 | 6 | Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP] |
| 1-613 | 6 | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-636.1 | 6 | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik |
| 5-431.21 | 6 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie |
| 5-452.63 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 8-125.1 | 6 | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-800.c1 | 6 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-83b.c6 | 6 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 1-440.7 | 5 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major |
| 1-445 | 5 | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt |
| 1-620.00 | 5 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-429.8 | 5 | Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung |
| 5-431.20 | 5 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-451.92 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-489.g0 | 5 | Andere Operation am Rektum: Einlegen oder Wechsel einer Prothese, endoskopisch: Selbstexpandierend |
| 5-513.h1 | 5 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 6-009.38 | 5 | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg |
| 8-522.d1 | 5 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung |
| 1-440.6 | 4 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge |
| 1-854.7 | 4 | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 3-100.0 | 4 | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen |
| 5-429.j1 | 4 | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil |
| 5-433.21 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.65 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR] |
| 5-469.03 | 4 | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch |
| 5-513.a | 4 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation |
| 8-123.1 | 4 | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-148.0 | 4 | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-543.22 | 4 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen |
| 8-544 | 4 | Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie |
| 8-910 | 4 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 1-204.2 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-274.3 | (Datenschutz) | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums |
| 1-313.1 | (Datenschutz) | Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie |
| 1-316.11 | (Datenschutz) | pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung |
| 1-317.1 | (Datenschutz) | pH-Metrie des Magens: Langzeit-pH-Metrie |
| 1-425.2 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär |
| 1-425.4 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, paraaortal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-426.3 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 1-426.4 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal |
| 1-426.x | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige |
| 1-430.10 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 1-442.2 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas |
| 1-444.x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Sonstige |
| 1-446 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt |
| 1-448.0 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber |
| 1-448.1 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge |
| 1-490.3 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand |
| 1-490.6 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel |
| 1-493.31 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-493.4 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Brustwand |
| 1-494.5 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand |
| 1-494.8 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe |
| 1-554 | (Datenschutz) | Biopsie am Magen durch Inzision |
| 1-620.01 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-631.y | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez. |
| 1-635.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm |
| 1-652.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie |
| 1-656 | (Datenschutz) | Kapselendoskopie des Kolons |
| 1-657 | (Datenschutz) | (Ileo-)Koloskopie durch Push-and-pull-back-Technik |
| 1-774 | (Datenschutz) | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 1-797.0 | (Datenschutz) | Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung: Ohne invasive Katheteruntersuchung |
| 1-843 | (Datenschutz) | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-845 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber |
| 1-853.0 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese |
| 1-854.2 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Ellenbogengelenk |
| 1-854.a | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel |
| 1-859.x | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige |
| 3-031 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie |
| 3-055.1 | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber |
| 3-05f | (Datenschutz) | Transbronchiale Endosonographie |
| 3-13a | (Datenschutz) | Kolonkontrastuntersuchung |
| 3-13c.1 | (Datenschutz) | Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC] |
| 3-13c.2 | (Datenschutz) | Cholangiographie: Über T-Drainage |
| 3-13p | (Datenschutz) | Projektionsradiographie der Leber mit Kontrastmittel |
| 3-13x | (Datenschutz) | Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren |
| 3-992 | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 5-422.2x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Sonstige |
| 5-429.a | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen |
| 5-429.c | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endo-Loop |
| 5-429.d | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen |
| 5-429.e | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion |
| 5-429.v0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend |
| 5-433.20 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-433.23 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-449.03 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch |
| 5-449.c3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Endo-Loop: Endoskopisch |
| 5-449.j3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-449.m3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Entfernung einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch |
| 5-451.71 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-451.73 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-452.90 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrokoagulation |
| 5-452.a0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 5-469.10 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch |
| 5-469.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-469.h3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch |
| 5-469.m3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch |
| 5-469.p3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Entfernung einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch |
| 5-469.s3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch |
| 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 |
| 5-482.51 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch |
| 5-489.e | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion |
| 5-499.e | (Datenschutz) | Andere Operationen am Anus: Endoskopische Injektion |
| 5-512.13 | (Datenschutz) | Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Endoskopisch |
| 5-513.22 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie |
| 5-513.23 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie |
| 5-513.30 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Exzision an der Papille |
| 5-513.c | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-513.f1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen |
| 5-513.m0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent |
| 5-513.q1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel |
| 5-514.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Offen chirurgisch |
| 5-514.53 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch |
| 5-514.x3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Perkutan-transhepatisch |
| 5-518.00 | (Datenschutz) | Operationen an Sphincter Oddi und Papilla duodeni major: Dilatation: Offen chirurgisch |
| 5-545.0 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-622.2 | (Datenschutz) | Orchidektomie: Inguinalhoden, ohne Epididymektomie |
| 5-850.d6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-916.a0 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-932.13 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 $cm^2$ bis unter 200 $cm^2$ |
| 5-983 | (Datenschutz) | Reoperation |
| 5-98c.0 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-98c.1 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 6-001.92 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 3,5 mg bis unter 4,5 mg |
| 6-001.93 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 4,5 mg bis unter 5,5 mg |
| 6-001.h4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg |
| 6-001.hc | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.650 mg bis unter 1.850 mg |
| 6-001.ka | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 700 mg bis unter 800 mg |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 6-002.2c | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 1.800 Mio. IE bis unter 2.000 Mio. IE |
| 6-002.90 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 150 mg bis unter 250 mg |
| 6-002.93 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 450 mg bis unter 550 mg |
| 6-002.96 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 750 mg bis unter 850 mg |
| 6-002.9k | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 4.550 mg oder mehr |
| 6-002.p3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg |
| 6-002.p5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg |
| 6-002.p7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg |
| 6-002.p8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg |
| 6-002.p9 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg |
| 6-002.pa | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg |
| 6-002.pb | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg |
| 6-002.ph | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg |
| 6-003.8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin |
| 6-004.76 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 900 mg bis unter 1.020 mg |
| 6-004.c | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Rasburicase, parenteral |
| 6-005.04 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 450 mg bis unter 600 mg |
| 6-005.06 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 750 mg bis unter 900 mg |
| 6-005.07 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 900 mg bis unter 1.200 mg |
| 6-005.m3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 480 mg bis unter 640 mg |
| 6-005.m4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 640 mg bis unter 800 mg |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 6-006.g | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Axitinib, oral |
| 6-007.91 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 840 mg bis unter 1.260 mg |
| 6-007.p3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 1.500 mg bis unter 2.100 mg |
| 6-009.a8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg |
| 6-00a.c | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 10: Niraparib, oral |
| 6-00a.k5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 2.000 mg bis unter 2.500 mg |
| 6-00a.k6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 2.500 mg bis unter 3.000 mg |
| 8-016 | (Datenschutz) | Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung |
| 8-020.5 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel |
| 8-100.9 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-123.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-125.0 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez. |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-138.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |
| 8-146.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Pankreas |
| 8-146.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige |
| 8-146.y | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: N.n.bez. |
| 8-148.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum |
| 8-158.h | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 8-159.0 | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion an Schleimbeuteln |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-179.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 8-190.21 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-192.0d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß |
| 8-192.19 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Hand |
| 8-192.1d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-543.24 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 4 Substanzen |
| 8-543.32 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen |
| 8-543.33 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Substanzen |
| 8-543.34 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 4 Substanzen |
| 8-543.42 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 2 Substanzen |
| 8-543.61 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 6 Tage: 1 Substanz |
| 8-543.71 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 7 Tage: 1 Substanz |
| 8-640.1 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-701 | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-771 | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-800.f0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.f1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-800.g3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.gd | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 24 bis unter 28 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-810.j4 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g |
| 8-810.jb | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g |
| 8-810.w2 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g |
| 8-810.wd | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g |
| 8-83b.b6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen |
| 8-83b.bb | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen |
| 8-83b.c2 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem |
| 8-84d.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 8-900 | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 8-933 | (Datenschutz) | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie |
| 8-982.3 | (Datenschutz) | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 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 |
| 9-260 | (Datenschutz) | Überwachung und Leitung einer normalen Geburt |
| 9-990 | (Datenschutz) | Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I50.13 | 28 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| N39.0 | 25 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| S72.10 | 24 | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| I50.01 | 22 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I10.01 | 21 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I50.14 | 21 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| E86 | 20 | Volumenmangel |
| S72.01 | 14 | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| R55 | 13 | Synkope und Kollaps |
| S32.7 | 12 | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S72.11 | 12 | Femurfraktur: Intertrochantär |
| I48.0 | 10 | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| J06.9 | 10 | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J18.0 | 10 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| E87.1 | 9 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| J18.1 | 9 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J10.1 | 8 | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| N17.99 | 8 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet |
| S72.04 | 7 | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal |
| S72.2 | 7 | Subtrochantäre Fraktur |
| A46 | 6 | Erysipel [Wundrose] |
| E11.91 | 6 | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| S06.0 | 6 | Gehirnerschütterung |
| B99 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| F03 | 5 | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| J12.8 | 5 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J18.2 | 5 | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J69.0 | 5 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K59.09 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| N19 | 5 | Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz |
| R50.9 | 5 | Fieber, nicht näher bezeichnet |
| S00.95 | 5 | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |
| I95.9 | 4 | Hypotonie, nicht näher bezeichnet |
| J10.0 | 4 | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J44.19 | 4 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet |
| R05 | 4 | Husten |
| R50.88 | 4 | Sonstiges näher bezeichnetes Fieber |
| R53 | 4 | Unwohlsein und Ermüdung |
| S42.21 | 4 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| S72.00 | 4 | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet |
| Z22.8 | 4 | Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten |
| A04.70 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| A08.0 | (Datenschutz) | Enteritis durch Rotaviren |
| A08.1 | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| A09.0 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| A09.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A49.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet |
| C15.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet |
| C34.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C50.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| C64 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| C76.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals |
| C76.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen |
| C90.00 | (Datenschutz) | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| C94.60 | (Datenschutz) | Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D12.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon ascendens |
| D50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien |
| D50.9 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| D52.9 | (Datenschutz) | Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| E06.3 | (Datenschutz) | Autoimmunthyreoiditis |
| E10.11 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E10.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.21 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.60 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.73 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| E46 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung |
| E53.8 | (Datenschutz) | Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes |
| F01.8 | (Datenschutz) | Sonstige vaskuläre Demenz |
| F05.1 | (Datenschutz) | Delir bei Demenz |
| F10.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F32.2 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F41.9 | (Datenschutz) | Angststörung, nicht näher bezeichnet |
| G40.2 | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| G61.8 | (Datenschutz) | Sonstige Polyneuritiden |
| G62.9 | (Datenschutz) | Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet |
| H05.2 | (Datenschutz) | Exophthalmus |
| I20.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Angina pectoris |
| I21.1 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I21.4 | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I25.10 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I25.12 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung |
| I25.13 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung |
| I26.9 | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I35.0 | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose |
| I42.0 | (Datenschutz) | Dilatative Kardiomyopathie |
| I47.1 | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie |
| I48.2 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, permanent |
| I48.3 | (Datenschutz) | Vorhofflattern, typisch |
| I48.9 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet |
| I49.5 | (Datenschutz) | Sick-Sinus-Syndrom |
| I63.4 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.5 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I63.9 | (Datenschutz) | Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I67.3 | (Datenschutz) | Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie |
| I70.21 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr |
| I80.20 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen |
| I80.28 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| I87.20 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration |
| I89.00 | (Datenschutz) | Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), StadiumI |
| I89.09 | (Datenschutz) | Lymphödem, nicht näher bezeichnet |
| I95.1 | (Datenschutz) | Orthostatische Hypotonie |
| I95.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hypotonie |
| I99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems |
| J11.1 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen |
| J15.2 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Staphylokokken |
| J15.5 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli |
| J18.8 | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J18.9 | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| J20.8 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J40 | (Datenschutz) | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| J44.09 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1nicht näher bezeichnet |
| J44.12 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes |
| J44.99 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet |
| J96.99 | (Datenschutz) | Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ nicht näher bezeichnet |
| K21.0 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K26.3 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K29.6 | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis |
| K44.9 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K52.1 | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K56.4 | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes |
| K57.32 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K59.01 | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |
| K63.1 | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch) |
| K81.0 | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis |
| K85.10 | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K92.1 | (Datenschutz) | Meläna |
| K92.2 | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| M00.95 | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M06.99 | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M10.06 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M10.93 | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] |
| M16.9 | (Datenschutz) | Koxarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M17.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Gonarthrose |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| M19.91 | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.06 | (Datenschutz) | Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.51 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M42.16 | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich |
| M43.16 | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Lumbalbereich |
| M50.1 | (Datenschutz) | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie |
| M51.1 | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| M54.10 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| M54.85 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich |
| M54.86 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich |
| M54.99 | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M80.08 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M80.88 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M80.98 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| N10 | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N17.93 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| R00.0 | (Datenschutz) | Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| R00.1 | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |
| R04.2 | (Datenschutz) | Hämoptoe |
| R06.0 | (Datenschutz) | Dyspnoe |
| R07.2 | (Datenschutz) | Präkordiale Schmerzen |
| R07.4 | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| R10.1 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R10.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| R11 | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| R13.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R22.4 | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten |
| R26.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| R29.6 | (Datenschutz) | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R40.0 | (Datenschutz) | Somnolenz |
| R42 | (Datenschutz) | Schwindel und Taumel |
| R51 | (Datenschutz) | Kopfschmerz |
| R52.2 | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz |
| S00.85 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung |
| S22.02 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4 |
| S22.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6 |
| S22.06 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| S22.20 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet |
| S22.32 | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe |
| S22.43 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen |
| S22.44 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| S27.2 | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatopneumothorax |
| S30.0 | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S32.00 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet |
| S32.01 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S32.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3 |
| S32.04 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4 |
| S32.1 | (Datenschutz) | Fraktur des Os sacrum |
| S32.2 | (Datenschutz) | Fraktur des Os coccygis |
| S32.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Os ilium |
| S32.5 | (Datenschutz) | Fraktur des Os pubis |
| S40.0 | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes |
| S42.20 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Humerusschaftes |
| S42.40 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S42.41 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär |
| S52.01 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon |
| S52.50 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet |
| S52.51 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur |
| S70.0 | (Datenschutz) | Prellung der Hüfte |
| S72.03 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Subkapital |
| S72.08 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile |
| S72.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Femurschaftes |
| S76.1 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris |
| S82.0 | (Datenschutz) | Fraktur der Patella |
| S82.18 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige |
| S82.6 | (Datenschutz) | Fraktur des Außenknöchels |
| S82.81 | (Datenschutz) | Bimalleolarfraktur |
| S82.82 | (Datenschutz) | Trimalleolarfraktur |
| T81.0 | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T84.10 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion |
| T84.14 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |
| T84.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate |

## - Prozeduren zu B-3.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 9-500.0 | 294 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 8-550.1 | 236 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 3-034 | 164 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking] |
| 8-98g.10 | 51 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | 46 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-550.0 | 38 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten |
| 1-207.0 | 31 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 9-984.7 | 28 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 1-440.a | 27 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 3-035 | 26 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 8-550.2 | 22 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten |
| 8-98g.12 | 21 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 9-984.8 | 20 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-547.1 | 17 | Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern |
| 9-984.b | 16 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 1-710 | 15 | Ganzkörperplethysmographie |
| 3-052 | 15 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8-800.c0 | 13 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 3-055.0 | 11 | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 1-208.2 | 10 | Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP] |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 3-900 | 10 | Knochendichtemessung (alle Verfahren) |
| 3-056 | 9 | Endosonographie des Pankreas |
| 3-05a | 9 | Endosonographie des Retroperitonealraumes |
| 8-98g.13 | 9 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-83b.c6 | 8 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 9-984.9 | 8 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 3-13b | 7 | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 8-98j.1 | 7 | Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 1-205 | 6 | Elektromyographie [EMG] |
| 8-98j.2 | 6 | Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 9-984.a | 5 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-513.20 | 4 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 1-204.2 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-265.0 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der Sinusknotenfunktion |
| 1-265.1 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung |
| 1-265.4 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalem QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien |
| 1-265.e | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern |
| 1-265.f | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern |
| 1-268.0 | (Datenschutz) | Kardiales Mapping: Rechter Vorhof |
| 1-279.a | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-440.9 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-493.31 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-613 | (Datenschutz) | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-620.00 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-854.1 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk |
| 1-854.6 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk |
| 1-854.7 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 1-941.0 | (Datenschutz) | Komplexe Diagnostik bei myeloischen und lymphatischen Neubildungen: Komplexe Diagnostik |
| 3-030 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-031 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 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 |
| 5-452.82 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-469.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-513.1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-850.69 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel |
| 5-900.00 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-930.4 | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch |
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-152.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-158.0 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-158.g | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk |
| 8-158.h | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 8-159.1 | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion des Knochenmarkes |
| 8-190.20 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-192.08 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterarm |
| 8-201.g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 8-547.0 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 8-831.0 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-835.20 | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof |
| 8-917.0x | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige |
| 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 |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 9-984.6 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-4.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S06.0 | 94 | Gehirnerschütterung |
| J06.9 | 38 | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| P07.12 | 35 | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm |
| A09.0 | 30 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| K52.9 | 23 | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| P22.9 | 23 | Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet |
| A08.1 | 22 | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| J20.5 | 21 | Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| J20.6 | 19 | Akute Bronchitis durch Rhinoviren |
| F10.0 | 17 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| A08.4 | 16 | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet |
| J10.1 | 14 | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J20.9 | 14 | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| A08.0 | 12 | Enteritis durch Rotaviren |
| J21.0 | 12 | Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| N10 | 12 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| A08.2 | 11 | Enteritis durch Adenoviren |
| R10.4 | 10 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| E10.91 | 9 | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| F45.0 | 9 | Somatisierungsstörung |
| P22.8 | 9 | Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen |
| J20.8 | 8 | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| F45.33 | 7 | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem |
| F45.8 | 7 | Sonstige somatoforme Störungen |
| P22.1 | 7 | Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen |
| P59.0 | 7 | Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt |
| R55 | 7 | Synkope und Kollaps |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| B86 | 6 | Skabies |
| J18.0 | 6 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| K35.30 | 6 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur |
| P39.9 | 6 | Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet |
| A09.9 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| G40.3 | 5 | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |
| J12.1 | 5 | Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| J20.4 | 5 | Akute Bronchitis durch Parainfluenzaviren |
| M12.85 | 5 | Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| P04.4 | 5 | Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Einnahme von abhängigkeitserzeugenden Arzneimitteln oder Drogen durch die Mutter |
| P59.9 | 5 | Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet |
| A04.5 | 4 | Enteritis durch Campylobacter |
| B27.0 | 4 | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren |
| B33.0 | 4 | Pleurodynia epidemica |
| F44.5 | 4 | Dissoziative Krampfanfälle |
| F45.1 | 4 | Undifferenzierte Somatisierungsstörung |
| F45.31 | 4 | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem |
| F50.00 | 4 | Anorexia nervosa, restriktiver Typ |
| G40.9 | 4 | Epilepsie, nicht näher bezeichnet |
| I88.0 | 4 | Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis |
| I95.1 | 4 | Orthostatische Hypotonie |
| J12.8 | 4 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| L02.4 | 4 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| P07.3 | 4 | Sonstige vor dem Termin Geborene |
| P21.1 | 4 | Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt |
| P22.0 | 4 | Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen |
| R00.0 | 4 | Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| S13.4 | 4 | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S20.2 | 4 | Prellung des Thorax |
| S30.1 | 4 | Prellung der Bauchdecke |
| A02.0 | (Datenschutz) | Salmonellenenteritis |
| A04.0 | (Datenschutz) | Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli |
| A04.4 | (Datenschutz) | Sonstige Darminfektionen durch Escherichia coli |
| A04.6 | (Datenschutz) | Enteritis durch Yersinia enterocolitica |
| A04.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen |
| A08.3 | (Datenschutz) | Enteritis durch sonstige Viren |
| A37.1 | (Datenschutz) | Keuchhusten durch Bordetella parapertussis |
| A69.2 | (Datenschutz) | Lyme-Krankheit |
| A86 | (Datenschutz) | Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet |
| A87.0 | (Datenschutz) | Meningitis durch Enteroviren |
| B00.2 | (Datenschutz) | Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica |
| B08.2 | (Datenschutz) | Exanthema subitum [Sechste Krankheit] |
| B34.0 | (Datenschutz) | Infektion durch Adenoviren nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B34.1 | (Datenschutz) | Infektion durch Enteroviren nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B34.2 | (Datenschutz) | Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B34.8 | (Datenschutz) | Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B35.6 | (Datenschutz) | Tinea inguinalis [Tinea cruris] |
| B36.0 | (Datenschutz) | Pityriasis versicolor |
| B37.2 | (Datenschutz) | Kandidose der Haut und der Nägel |
| B80 | (Datenschutz) | Enterobiasis |
| D12.6 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet |
| D50.0 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) |
| D50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien |
| D69.0 | (Datenschutz) | Purpura anaphylactoides |
| D69.61 | (Datenschutz) | Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| E05.0 | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit diffuser Struma |
| E10.11 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| E10.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E63.9 | (Datenschutz) | Alimentärer Mangelzustand, nicht näher bezeichnet |
| E66.05 | (Datenschutz) | Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren |
| E73.0 | (Datenschutz) | Angeborener Laktasemangel |
| F12.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch |
| F13.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch |
| F15.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F15.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch |
| F16.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F29 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose |
| F32.2 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F32.3 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen |
| F33.1 | (Datenschutz) | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode |
| F40.01 | (Datenschutz) | Agoraphobie: Mit Panikstörung |
| F40.1 | (Datenschutz) | Soziale Phobien |
| F41.0 | (Datenschutz) | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F41.1 | (Datenschutz) | Generalisierte Angststörung |
| F41.2 | (Datenschutz) | Angst und depressive Störung, gemischt |
| F41.3 | (Datenschutz) | Andere gemischte Angststörungen |
| F41.9 | (Datenschutz) | Angststörung, nicht näher bezeichnet |
| F42.0 | (Datenschutz) | Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang |
| F43.0 | (Datenschutz) | Akute Belastungsreaktion |
| F43.2 | (Datenschutz) | Anpassungsstörungen |
| F44.2 | (Datenschutz) | Dissoziativer Stupor |
| F44.6 | (Datenschutz) | Dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen |
| F44.9 | (Datenschutz) | Dissoziative Störung [Konversionsstörung], nicht näher bezeichnet |
| F45.32 | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Unteres Verdauungssystem |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| F45.34 | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Urogenitalsystem |
| F45.37 | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Mehrere Organe und Systeme |
| F45.9 | (Datenschutz) | Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet |
| F50.08 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa |
| F50.1 | (Datenschutz) | Atypische Anorexia nervosa |
| F50.4 | (Datenschutz) | Essattacken bei anderen psychischen Störungen |
| F50.5 | (Datenschutz) | Erbrechen bei anderen psychischen Störungen |
| F50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Essstörungen |
| F63.9 | (Datenschutz) | Abnorme Gewohnheit und Störung der Impulskontrolle, nicht näher bezeichnet |
| F80.0 | (Datenschutz) | Artikulationsstörung |
| F91.2 | (Datenschutz) | Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen |
| F93.0 | (Datenschutz) | Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters |
| F93.8 | (Datenschutz) | Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters |
| F94.0 | (Datenschutz) | Elektiver Mutismus |
| F95.9 | (Datenschutz) | Ticstörung, nicht näher bezeichnet |
| F98.00 | (Datenschutz) | Enuresis nocturna |
| F98.1 | (Datenschutz) | Nichtorganische Enkopresis |
| G25.3 | (Datenschutz) | Myoklonus |
| G40.08 | (Datenschutz) | Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen |
| G40.1 | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen |
| G41.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Status epilepticus |
| G43.0 | (Datenschutz) | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne] |
| G43.1 | (Datenschutz) | Migräne mit Aura [Klassische Migräne] |
| G43.3 | (Datenschutz) | Komplizierte Migräne |
| G43.9 | (Datenschutz) | Migräne, nicht näher bezeichnet |
| G45.92 | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G45.93 | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G51.0 | (Datenschutz) | Fazialisparese |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| G57.3 | (Datenschutz) | Läsion des N. fibularis (peronaeus) communis |
| G93.2 | (Datenschutz) | Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri] |
| H70.0 | (Datenschutz) | Akute Mastoiditis |
| I40.0 | (Datenschutz) | Infektiöse Myokarditis |
| I47.1 | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie |
| I49.3 | (Datenschutz) | Ventrikuläre Extrasystolie |
| I51.7 | (Datenschutz) | Kardiomegalie |
| I95.9 | (Datenschutz) | Hypotonie, nicht näher bezeichnet |
| J00 | (Datenschutz) | Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen] |
| J01.9 | (Datenschutz) | Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet |
| J02.9 | (Datenschutz) | Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet |
| J03.0 | (Datenschutz) | Streptokokken-Tonsillitis |
| J03.8 | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J03.9 | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet |
| J04.0 | (Datenschutz) | Akute Laryngitis |
| J04.2 | (Datenschutz) | Akute Laryngotracheitis |
| J06.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege |
| J10.0 | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J11.1 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen |
| J12.2 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Parainfluenzaviren |
| J12.3 | (Datenschutz) | Pneumonie durch humanes Metapneumovirus |
| J13 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae |
| J14 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Haemophilus influenzae |
| J15.4 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Streptokokken |
| J15.7 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae |
| J18.1 | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.9 | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J21.8 | (Datenschutz) | Akute Bronchiolitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J38.5 | (Datenschutz) | Laryngospasmus |
| J39.0 | (Datenschutz) | Retropharyngealabszess und Parapharyngealabszess |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| J45.0 | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale |
| J69.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J93.0 | (Datenschutz) | Spontaner Spannungspneumothorax |
| K11.2 | (Datenschutz) | Sialadenitis |
| K35.2 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis |
| K35.8 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| K36 | (Datenschutz) | Sonstige Appendizitis |
| K51.9 | (Datenschutz) | Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet |
| K56.2 | (Datenschutz) | Volvulus |
| K59.00 | (Datenschutz) | Obstipation bei Kolontransitstörung |
| K59.01 | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |
| K60.0 | (Datenschutz) | Akute Analfissur |
| K60.2 | (Datenschutz) | Analfissur, nicht näher bezeichnet |
| K80.10 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.20 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K92.2 | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| L02.2 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L02.9 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel, nicht näher bezeichnet |
| L03.2 | (Datenschutz) | Phlegmone im Gesicht |
| L03.9 | (Datenschutz) | Phlegmone, nicht näher bezeichnet |
| L04.0 | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals |
| L04.1 | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis am Rumpf |
| L04.9 | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet |
| L05.0 | (Datenschutz) | Pilonidalzyste mit Abszess |
| L25.3 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis durch sonstige chemische Produkte |
| L27.0 | (Datenschutz) | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| L40.0 | (Datenschutz) | Psoriasis vulgaris |
| L50.0 | (Datenschutz) | Allergische Urtikaria |
| M06.90 | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| M25.55 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| N30.0 | (Datenschutz) | Akute Zystitis |
| N39.0 | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N44.0 | (Datenschutz) | Hodentorsion |
| N44.1 | (Datenschutz) | Hydatidentorsion |
| N48.1 | (Datenschutz) | Balanoposthitis |
| N80.8 | (Datenschutz) | Sonstige Endometriose |
| N83.2 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten |
| N92.6 | (Datenschutz) | Unregelmäßige Menstruation, nicht näher bezeichnet |
| P00.2 | (Datenschutz) | Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter |
| P03.8 | (Datenschutz) | Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei Wehen und Entbindung |
| P05.0 | (Datenschutz) | Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene |
| P07.02 | (Datenschutz) | Neugeborenes: Geburtsgewicht 750 bis unter 1000 Gramm |
| P07.11 | (Datenschutz) | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1250 bis unter 1500 Gramm |
| P20.1 | (Datenschutz) | Intrauterine Hypoxie, erstmals während Wehen und Entbindung festgestellt |
| P21.0 | (Datenschutz) | Schwere Asphyxie unter der Geburt |
| P23.9 | (Datenschutz) | Angeborene Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| P25.1 | (Datenschutz) | Pneumothorax mit Ursprung in der Perinatalperiode |
| P29.3 | (Datenschutz) | Persistierender Fetalkreislauf |
| P36.0 | (Datenschutz) | Sepsis beim Neugeborenen durch Streptokokken, Gruppe B |
| P37.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene infektiöse und parasitäre Krankheiten |
| P70.4 | (Datenschutz) | Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen |
| P80.9 | (Datenschutz) | Hypothermie beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet |
| P81.9 | (Datenschutz) | Störung der Temperaturregulation beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet |
| P92.5 | (Datenschutz) | Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung |
| P96.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben |
| Q04.0 | (Datenschutz) | Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum |
| Q20.3 | (Datenschutz) | Diskordante ventrikuloarterielle Verbindung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| Q21.0 | (Datenschutz) | Ventrikelseptumdefekt |
| Q22.6 | (Datenschutz) | Hypoplastisches Rechtsherzsyndrom |
| Q35.3 | (Datenschutz) | Spalte des weichen Gaumens |
| Q64.4 | (Datenschutz) | Fehlbildung des Urachus |
| Q90.0 | (Datenschutz) | Trisomie 21, meiotische Non-disjunction |
| R00.1 | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |
| R06.4 | (Datenschutz) | Hyperventilation |
| R06.88 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung |
| R07.1 | (Datenschutz) | Brustschmerzen bei der Atmung |
| R07.3 | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen |
| R10.1 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R10.3 | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| R16.1 | (Datenschutz) | Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert |
| R23.3 | (Datenschutz) | Spontane Ekchymosen |
| R40.1 | (Datenschutz) | Sopor |
| R45.8 | (Datenschutz) | Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen |
| R46.2 | (Datenschutz) | Seltsames und unerklärliches Verhalten |
| R50.88 | (Datenschutz) | Sonstiges näher bezeichnetes Fieber |
| R51 | (Datenschutz) | Kopfschmerz |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| R56.0 | (Datenschutz) | Fieberkrämpfe |
| R56.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe |
| R62.8 | (Datenschutz) | Sonstiges Ausbleiben der erwarteten physiologischen Entwicklung |
| R63.3 | (Datenschutz) | Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung |
| R63.6 | (Datenschutz) | Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit |
| R68.1 | (Datenschutz) | Unspezifische Symptome im Kleinkindalter |
| R90.8 | (Datenschutz) | Sonstige abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Zentralnervensystems |
| S00.05 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung |
| S00.1 | (Datenschutz) | Prellung des Augenlides und der Periokularregion |
| S00.95 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S01.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes |
| S06.33 | (Datenschutz) | Umschriebenes zerebrales Hämatom |
| S06.4 | (Datenschutz) | Epidurale Blutung |
| S22.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6 |
| S32.01 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S32.04 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4 |
| S37.01 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Niere |
| S37.1 | (Datenschutz) | Verletzung des Harnleiters |
| S39.9 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S42.02 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel |
| S50.0 | (Datenschutz) | Prellung des Ellenbogens |
| S52.31 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Radiusschaftes mit Luxation des Ulnakopfes |
| S52.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert |
| S52.50 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet |
| S52.9 | (Datenschutz) | Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S53.10 | (Datenschutz) | Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet |
| S61.9 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand, Teil nicht näher bezeichnet |
| S80.0 | (Datenschutz) | Prellung des Knies |
| S81.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Knies |
| S82.18 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige |
| S82.28 | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige |
| T17.9 | (Datenschutz) | Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet |
| T18.2 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Magen |
| T39.1 | (Datenschutz) | Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate |
| T46.5 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige Antihypertensiva, anderenorts nicht klassifiziert |
| T50.3 | (Datenschutz) | Vergiftung: Auf den Elektrolyt-, Kalorien- und Wasserhaushalt wirkende Mittel |
| T50.9 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen |
| T59.7 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Kohlendioxid |
| T67.0 | (Datenschutz) | Hitzschlag und Sonnenstich |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| T78.4 | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet |
| T88.1 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert |
| U10.9 | (Datenschutz) | Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit COVID-19, nicht näher bezeichnet |
| Z02 | (Datenschutz) | Untersuchung und Konsultation aus administrativen Gründen |
| Z03.6 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen |
| Z03.8 | (Datenschutz) | Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen |
| Z04.1 | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall |
| Z04.3 | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung nach anderem Unfall |
| Z04.5 | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung nach durch eine Person zugefügter Verletzung |
| Z24.6 | (Datenschutz) | Notwendigkeit der Impfung gegen Virushepatitis |
| Z27.4 | (Datenschutz) | Notwendigkeit der Impfung gegen Masern-Mumps-Röteln [MMR] |
| Z27.8 | (Datenschutz) | Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige Kombinationen von Infektionskrankheiten |
| Z38.0 | (Datenschutz) | Einling, Geburt im Krankenhaus |

## - Prozeduren zu B-4.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-208.8 | 111 | Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE] |
| 9-262.1 | 84 | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes) |
| 1-207.0 | 66 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 8-010.3 | 61 | Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich |
| 9-402.1 | 55 | Psychosomatische Therapie: Integrierte klinisch-psychosomatische Komplexbehandlung |
| 8-900 | 43 | Intravenöse Anästhesie |
| 8-98g.10 | 42 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-706 | 33 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-711.00 | 33 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28.Lebenstag) |
| 9-262.0 | 27 | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung |
| 8-560.2 | 24 | Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie) |
| 1-204.2 | 23 | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-207.1 | 17 | Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System) |
| 8-720 | 16 | Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen |
| 9-984.8 | 12 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-015.x | 10 | Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Sonstige |
| 1-440.a | 8 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 9-984.7 | 8 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 1-444.6 | 6 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 5-470.10 | 6 | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur |
| 8-015.y | 6 | Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: N.n.bez. |
| 9-500.2 | 6 | Patientenschulung: Umfassende Patientenschulung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-711.40 | 5 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Neugeborenen (1.bis 28.Lebenstag) |
| 6-003.9 | 4 | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen |
| 6-004.02 | 4 | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 45 mg bis unter 60 mg |
| 8-711.41 | 4 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Säuglingen (29.bis 365.Lebenstag) |
| 9-984.6 | 4 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 1-204.1 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes |
| 1-208.2 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP] |
| 1-334.x | (Datenschutz) | Urodynamische Untersuchung: Sonstige |
| 1-440.9 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-490.6 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel |
| 1-710 | (Datenschutz) | Ganzkörperplethysmographie |
| 1-712 | (Datenschutz) | Spiroergometrie |
| 1-760 | (Datenschutz) | Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung |
| 1-846.3 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Harnblase |
| 1-944.20 | (Datenschutz) | Basisdiagnostik bei unklarem Symptomkomplex bei Neugeborenen, Säuglingen und Kindern: Mit Chromosomenanalyse (Zytogenetische Diagnostik): Bei Neugeborenen und Säuglingen |
| 1-945.0 | (Datenschutz) | Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-945.1 | (Datenschutz) | Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit: Mit Durchführung von mindestens einer spezifisch protokollierten Fallkonferenz |
| 3-034 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking] |
| 5-279.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mund: Frenulotomie |
| 5-470.11 | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-470.1x | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige |
| 5-511.11 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 5-624.5 | (Datenschutz) | Orchidopexie: Skrotal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-778.1 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), mehrschichtig |
| 5-894.0c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.06 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-897.0 | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 5-900.00 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe |
| 5-900.09 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 6-004.01 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 30 mg bis unter 45 mg |
| 8-010.1 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intraarteriell, kontinuierlich |
| 8-015.0 | (Datenschutz) | Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde |
| 8-017.0 | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-310.x | (Datenschutz) | Aufwendige Gipsverbände: Sonstige |
| 8-547.0 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 8-701 | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-711.01 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Säuglingen (29. bis 365.Lebenstag) |
| 8-711.20 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1.bis 28.Lebenstag) |
| 8-711.21 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Säuglingen (29.bis 365.Lebenstag) |
| 8-800.c0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-800.g0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-810.q0 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Hepatitis-B-surface-Antigen [HBsAg]: 2.000 IE bis unter 4.000 IE |
| 8-810.w3 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g |
| 8-810.w5 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 35 g bis unter 45 g |
| 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 |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |
| 9-984.b | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-5.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K80.10 | 96 | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K40.90 | 89 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K80.00 | 48 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| E04.2 | 40 | Nichttoxische mehrknotige Struma |
| K57.32 | 24 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K61.0 | 24 | Analabszess |
| K35.8 | 23 | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| K43.2 | 23 | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K57.22 | 21 | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K42.9 | 19 | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K35.30 | 18 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur |
| L02.2 | 17 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L02.4 | 17 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| K56.7 | 16 | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| L05.0 | 16 | Pilonidalzyste mit Abszess |
| K35.31 | 14 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur |
| K64.2 | 14 | Hämorrhoiden 3. Grades |
| L72.1 | 12 | Trichilemmalzyste |
| K56.5 | 11 | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| C20 | 10 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| K40.30 | 10 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| C25.0 | 9 | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| K40.91 | 9 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K60.3 | 9 | Analfistel |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K80.20 | 9 | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| C18.2 | 8 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| K35.32 | 8 | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess |
| L89.34 | 8 | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein |
| C18.7 | 7 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| E05.0 | 7 | Hyperthyreose mit diffuser Struma |
| K42.0 | 7 | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K59.09 | 7 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K85.10 | 7 | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| L02.3 | 7 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß |
| K40.20 | 6 | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K43.0 | 6 | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K57.02 | 6 | Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K59.8 | 6 | Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen |
| K80.40 | 6 | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| R10.3 | 6 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| C18.0 | 5 | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| K35.2 | 5 | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis |
| L73.2 | 5 | Hidradenitis suppurativa |
| T81.4 | 5 | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| C18.3 | 4 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] |
| C18.4 | 4 | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| C18.6 | 4 | Bösartige Neubildung: Colon descendens |
| K43.90 | 4 | Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K62.3 | 4 | Rektumprolaps |
| K75.0 | 4 | Leberabszess |
| K80.30 | 4 | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.31 | 4 | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K80.50 | 4 | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K81.0 | 4 | Akute Cholezystitis |
| A09.0 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| A09.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| B34.8 | (Datenschutz) | Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C16.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C16.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi |
| C16.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| C16.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C16.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet |
| C17.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Duodenum |
| C17.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ileum |
| C18.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis |
| C19 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C22.0 | (Datenschutz) | Leberzellkarzinom |
| C23 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase |
| C24.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri] |
| C25.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper |
| C25.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C53.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet |
| C57.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio] |
| C73 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| C78.4 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes |
| C78.6 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C79.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Haut |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C82.0 | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad I |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| C85.1 | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| D12.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum |
| D12.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon transversum |
| D12.4 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon descendens |
| D12.5 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| D12.8 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektum |
| D13.9 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen innerhalb des Verdauungssystems |
| D17.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| D17.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes |
| D17.7 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes an sonstigen Lokalisationen |
| D25.1 | (Datenschutz) | Intramurales Leiomyom des Uterus |
| D34 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung der Schilddrüse |
| D36.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Lymphknoten |
| D37.5 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum |
| E04.0 | (Datenschutz) | Nichttoxische diffuse Struma |
| E04.1 | (Datenschutz) | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten |
| E04.9 | (Datenschutz) | Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet |
| E05.2 | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma |
| E06.3 | (Datenschutz) | Autoimmunthyreoiditis |
| E11.41 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| I48.0 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I50.01 | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I63.4 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I88.0 | (Datenschutz) | Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis |
| J12.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Viren |
| K21.0 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K22.0 | (Datenschutz) | Achalasie der Kardia |
| K25.0 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K25.1 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation |
| K25.5 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation |
| K25.9 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K26.0 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K26.1 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation |
| K26.5 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation |
| K29.6 | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis |
| K31.11 | (Datenschutz) | Entzündliche Pylorusstenose beim Erwachsenen |
| K31.6 | (Datenschutz) | Fistel des Magens und des Duodenums |
| K36 | (Datenschutz) | Sonstige Appendizitis |
| K37 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Appendizitis |
| K38.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix |
| K40.00 | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K40.31 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K40.40 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K41.90 | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K43.1 | (Datenschutz) | Narbenhernie mit Gangrän |
| K43.3 | (Datenschutz) | Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.5 | (Datenschutz) | Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K43.60 | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.68 | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K44.0 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K44.9 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K50.0 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K55.0 | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.1 | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.22 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K56.4 | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes |
| K56.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| K57.10 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K57.30 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K57.33 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K59.01 | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |
| K59.02 | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation |
| K59.9 | (Datenschutz) | Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet |
| K60.1 | (Datenschutz) | Chronische Analfissur |
| K61.3 | (Datenschutz) | Ischiorektalabszess |
| K62.1 | (Datenschutz) | Rektumpolyp |
| K62.2 | (Datenschutz) | Analprolaps |
| K62.51 | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Rektums |
| K62.6 | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums |
| K63.0 | (Datenschutz) | Darmabszess |
| K63.1 | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch) |
| K63.2 | (Datenschutz) | Darmfistel |
| K64.3 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 4. Grades |
| K64.9 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet |
| K65.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis |
| K65.8 | (Datenschutz) | Sonstige Peritonitis |
| K66.0 | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen |
| K66.1 | (Datenschutz) | Hämoperitoneum |
| K66.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums |
| K76.1 | (Datenschutz) | Chronische Stauungsleber |
| K76.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber |
| K80.41 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.51 | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K81.1 | (Datenschutz) | Chronische Cholezystitis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K83.08 | (Datenschutz) | Sonstige Cholangitis |
| K83.3 | (Datenschutz) | Fistel des Gallenganges |
| K85.11 | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K85.20 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.90 | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K86.1 | (Datenschutz) | Sonstige chronische Pankreatitis |
| K91.4 | (Datenschutz) | Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie |
| K91.83 | (Datenschutz) | Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt |
| K91.88 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert |
| L03.3 | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf |
| L05.9 | (Datenschutz) | Pilonidalzyste ohne Abszess |
| L89.33 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Beckenkamm |
| L89.36 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Trochanter |
| L92.3 | (Datenschutz) | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut |
| M60.02 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| N10 | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N20.1 | (Datenschutz) | Ureterstein |
| N32.1 | (Datenschutz) | Vesikointestinalfistel |
| N39.0 | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N43.3 | (Datenschutz) | Hydrozele, nicht näher bezeichnet |
| N80.6 | (Datenschutz) | Endometriose in Hautnarbe |
| N80.8 | (Datenschutz) | Sonstige Endometriose |
| N81.6 | (Datenschutz) | Rektozele |
| N94.6 | (Datenschutz) | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet |
| Q64.4 | (Datenschutz) | Fehlbildung des Urachus |
| R10.1 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R10.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| R58 | (Datenschutz) | Blutung, anderenorts nicht klassifiziert |
| S36.50 | (Datenschutz) | Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet |
| S36.52 | (Datenschutz) | Verletzung: Colon transversum |
| S82.21 | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| T18.4 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Dickdarm |
| T18.5 | (Datenschutz) | Fremdkörper in Anus und Rektum |
| T81.0 | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| T85.6 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| Z09.0 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen anderer Krankheitszustände |

## - Prozeduren zu B-5.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-511.11 | 183 | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 5-932.43 | 135 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 $cm^2$ bis unter 200 $cm^2$ |
| 3-13b | 65 | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 5-530.31 | 63 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 8-831.0 | 54 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 5-916.a0 | 51 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-98c.1 | 47 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-896.1b | 43 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 5-063.0 | 40 | Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 8-910 | 39 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 5-470.11 | 38 | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-069.40 | 36 | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM] |
| 5-469.20 | 36 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-98c.0 | 35 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 8-800.c0 | 34 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-529.p0 | 33 | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents |
| 5-530.33 | 32 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-490.1 | 30 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 5-900.1b | 27 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-98c.2 | 27 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt |
| 5-916.a5 | 26 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums |
| 5-984 | 26 | Mikrochirurgische Technik |
| 9-984.7 | 25 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-470.10 | 23 | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur |
| 9-984.b | 23 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 3-034 | 22 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking] |
| 5-069.41 | 22 | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM] |
| 5-469.21 | 20 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-511.41 | 20 | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-534.03 | 20 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-850.d6 | 19 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion |
| 3-13c.2 | 18 | Cholangiographie: Über T-Drainage |
| 9-500.0 | 18 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 3-030 | 17 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 5-455.41 | 17 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-897.0 | 17 | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 9-984.8 | 17 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 5-061.0 | 16 | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-534.39 | 16 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal, mit Sublay-Technik |
| 5-406.9 | 15 | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial |
| 5-541.2 | 15 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 1-440.a | 14 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-694 | 14 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 5-455.75 | 14 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-916.a3 | 14 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 3-055.0 | 13 | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 5-513.f0 | 13 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 8-190.21 | 13 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 5-536.47 | 12 | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-543.20 | 12 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell |
| 5-549.5 | 12 | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 5-932.46 | 12 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 $cm^2$ bis unter 500 $cm^2$ |
| 5-983 | 12 | Reoperation |
| 5-534.35 | 11 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik |
| 5-572.1 | 11 | Zystostomie: Perkutan |
| 5-895.0d | 11 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-932.44 | 11 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 $cm^2$ bis unter 300 $cm^2$ |
| 5-932.45 | 11 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 $cm^2$ bis unter 400 $cm^2$ |
| 3-056 | 10 | Endosonographie des Pankreas |
| 3-05a | 10 | Endosonographie des Retroperitonealraumes |
| 5-513.1 | 10 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-529.n4 | 10 | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents |
| 5-536.4c | 10 | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-896.1d | 10 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-932.48 | 10 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 $cm^2$ bis unter 1.000 $cm^2$ |
| 8-176.2 | 10 | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 1-207.0 | 9 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 5-501.20 | 9 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch |
| 5-526.b | 9 | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-529.n3 | 9 | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents |
| 5-542.2 | 9 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie |
| 5-856.06 | 9 | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion |
| 5-895.06 | 9 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-895.0c | 9 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-932.42 | 9 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 $cm^2$ bis unter 100 $cm^2$ |
| 8-190.20 | 9 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-98g.11 | 9 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 3-13p | 8 | Projektionsradiographie der Leber mit Kontrastmittel |
| 3-13x | 8 | Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren |
| 5-493.5 | 8 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler |
| 5-511.21 | 8 | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-530.71 | 8 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-895.0a | 8 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-98g.10 | 8 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 5-454.10 | 7 | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-469.00 | 7 | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 5-470.1x | 7 | Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige |
| 5-524.2 | 7 | Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend |
| 5-529.p2 | 7 | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents |
| 5-530.34 | 7 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior) |
| 5-536.0 | 7 | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-545.0 | 7 | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 9-984.9 | 7 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 1-559.4 | 6 | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum |
| 3-035 | 6 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-055.1 | 6 | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber |
| 3-992 | 6 | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 5-541.0 | 6 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-850.d7 | 6 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-894.0e | 6 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-932.47 | 6 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 $cm^2$ bis unter 750 $cm^2$ |
| 8-148.0 | 6 | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-701 | 6 | Einfache endotracheale Intubation |
| 1-444.7 | 5 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 5-401.10 | 5 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung |
| 5-454.22 | 5 | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-454.60 | 5 | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-455.21 | 5 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.71 | 5 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.91 | 5 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-460.51 | 5 | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch |
| 5-464.23 | 5 | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon |
| 5-469.11 | 5 | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch |
| 5-491.2 | 5 | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage |
| 5-513.20 | 5 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-513.b | 5 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-529.p1 | 5 | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents |
| 5-542.0 | 5 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision |
| 5-892.0b | 5 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion |
| 5-894.0c | 5 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.0b | 5 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion |
| 8-152.1 | 5 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-190.22 | 5 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 9-984.6 | 5 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 1-844 | 4 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 5-413.10 | 4 | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch |
| 5-433.0 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-448.42 | 4 | Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch |
| 5-454.20 | 4 | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-455.25 | 4 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-467.03 | 4 | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon |
| 5-484.55 | 4 | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-486.6 | 4 | Rekonstruktion des Rektums: Extraanale Mukosaresektion (Rehn-Delorme) |
| 5-489.2 | 4 | Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal |
| 5-492.01 | 4 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief |
| 5-501.01 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch |
| 5-513.h0 | 4 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-526.1 | 4 | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-526.d | 4 | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Bougierung |
| 5-530.73 | 4 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-531.31 | 4 | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-535.39 | 4 | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik |
| 5-538.41 | 4 | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch |
| 5-541.1 | 4 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-892.1b | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 5-894.0b | 4 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-894.0d | 4 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-895.0e | 4 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-916.a4 | 4 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal |
| 8-146.0 | 4 | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber |
| 8-146.x | 4 | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-190.23 | 4 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-192.1b | 4 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion |
| 1-316.11 | (Datenschutz) | pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung |
| 1-440.9 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-442.0 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 1-442.1 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Gallenblase |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-464.00 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |
| 1-494.3x | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Sonstige |
| 1-494.5 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand |
| 1-494.x | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige |
| 1-551.0 | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision |
| 1-570.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar |
| 3-058 | (Datenschutz) | Endosonographie des Rektums |
| 3-13c.3 | (Datenschutz) | Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie |
| 3-843.0 | (Datenschutz) | Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung |
| 3-84x | (Datenschutz) | Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren |
| 5-060.3 | (Datenschutz) | Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde |
| 5-062.7 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus |
| 5-062.8 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion |
| 5-063.4 | (Datenschutz) | Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie |
| 5-067.1 | (Datenschutz) | Parathyreoidektomie: Mit Replantation (Autotransplantation) |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-401.30 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-401.h | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch |
| 5-401.j | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, laparoskopisch |
| 5-406.a | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch |
| 5-406.b | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch |
| 5-407.6 | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch |
| 5-407.7 | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch |
| 5-419.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung |
| 5-422.0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-429.e | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-432.1 | (Datenschutz) | Operationen am Pylorus: Pyloroplastik |
| 5-434.0 | (Datenschutz) | Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion |
| 5-435.1 | (Datenschutz) | Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II] |
| 5-435.2 | (Datenschutz) | Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose |
| 5-436.13 | (Datenschutz) | Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II |
| 5-437.23 | (Datenschutz) | (Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II |
| 5-445.10 | (Datenschutz) | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch |
| 5-448.22 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch |
| 5-448.62 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch |
| 5-449.51 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch |
| 5-449.73 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-450.1 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-450.2 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Kolon |
| 5-451.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch |
| 5-452.0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-452.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch |
| 5-452.61 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-454.12 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-454.40 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch |
| 5-454.50 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-454.52 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-454.62 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-454.x | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Sonstige |
| 5-454.y | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: N.n.bez. |
| 5-455.01 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.02 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.05 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.06 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma |
| 5-455.0x | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige |
| 5-455.27 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.45 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.51 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.61 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-455.62 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.64 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter |
| 5-455.65 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.72 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.76 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma |
| 5-455.92 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.b1 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.c1 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-459.0 | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm |
| 5-459.2 | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm |
| 5-460.10 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch |
| 5-460.30 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch |
| 5-460.40 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch |
| 5-461.41 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch |
| 5-462.1 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma |
| 5-462.5 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma |
| 5-463.10 | (Datenschutz) | Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch |
| 5-463.20 | (Datenschutz) | Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch |
| 5-464.13 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Einengung: Kolon |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-464.33 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Kolon |
| 5-464.53 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon |
| 5-464.x3 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon |
| 5-465.1 | (Datenschutz) | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma |
| 5-466.1 | (Datenschutz) | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma |
| 5-467.00 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum |
| 5-467.02 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum |
| 5-469.03 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch |
| 5-469.12 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-469.70 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch |
| 5-469.72 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-469.80 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch |
| 5-470.2 | (Datenschutz) | Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-471.0 | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen |
| 5-471.10 | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur |
| 5-482.12 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Endoskopisch-mikrochirurgisch |
| 5-482.80 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal |
| 5-482.82 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch-mikrochirurgisch |
| 5-484.31 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-484.32 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.35 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-484.36 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.51 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-484.56 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-486.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung) |
| 5-486.4 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch |
| 5-489.d | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen |
| 5-489.e | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion |
| 5-490.0 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 5-491.0 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung) |
| 5-491.10 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan |
| 5-491.11 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär |
| 5-491.4 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen |
| 5-492.00 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |
| 5-492.02 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels |
| 5-493.20 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment |
| 5-493.21 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente |
| 5-493.22 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente |
| 5-493.60 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment |
| 5-493.61 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente |
| 5-493.70 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair] |
| 5-493.71 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair] |
| 5-495.6 | (Datenschutz) | Primäre plastische Rekonstruktion bei anorektalen Anomalien: Analplastik, perineal |
| 5-501.00 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch |
| 5-501.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch |
| 5-501.22 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-501.2x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Sonstige |
| 5-501.a0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Offen chirurgisch |
| 5-501.ax | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Sonstige |
| 5-502.0 | (Datenschutz) | Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment) |
| 5-502.1 | (Datenschutz) | Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie links [Resektion der Segmente 2, 3, 4a und 4b] |
| 5-502.2 | (Datenschutz) | Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie rechts [Resektion der Segmente 5 bis 8] |
| 5-502.4 | (Datenschutz) | Anatomische (typische) Leberresektion: Bisegmentektomie [Lobektomie links] [Resektion der Segmente 2 und 3] |
| 5-511.01 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-511.02 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge |
| 5-511.51 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-513.21 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 5-513.d | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung |
| 5-513.n0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese |
| 5-513.n1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 2 Stent-Prothesen |
| 5-514.00 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Inzision des Ductus choledochus: Offen chirurgisch |
| 5-514.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Offen chirurgisch |
| 5-514.50 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch |
| 5-514.b0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Offen chirurgisch |
| 5-514.y | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: N.n.bez. |
| 5-515.0 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Exzision eines Reststumpfes des Ductus cysticus |
| 5-515.1 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Resektion, mit End-zu-End-Anastomose |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-519.3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Revision einer Gallengangsanastomose |
| 5-521.0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision |
| 5-523.2 | (Datenschutz) | Innere Drainage des Pankreas: Pankreatojejunostomie |
| 5-524.00 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch |
| 5-524.1 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple) |
| 5-524.3 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, duodenumerhaltend |
| 5-526.2x | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Sonstige |
| 5-526.a | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Dilatation |
| 5-526.h | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Endoskopische Operation am Pankreasgang bei anatomischer Besonderheit |
| 5-529.n2 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch ohne Einlegen eines Stents |
| 5-529.px | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Sonstige |
| 5-530.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-530.32 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |
| 5-530.91 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-531.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-531.34 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior) |
| 5-534.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-534.y | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: N.n.bez. |
| 5-535.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-536.45 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-536.46 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-536.4g | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-536.4h | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-538.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-538.a | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material |
| 5-539.30 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch |
| 5-540.2 | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers |
| 5-541.3 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie) |
| 5-542.x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Sonstige |
| 5-543.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion |
| 5-543.21 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total |
| 5-543.40 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell |
| 5-545.1 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses |
| 5-546.0 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht der Bauchwand (nach Verletzung) |
| 5-546.1 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung) |
| 5-546.21 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik |
| 5-546.22 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik |
| 5-546.3 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik |
| 5-547.0 | (Datenschutz) | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal |
| 5-547.1 | (Datenschutz) | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-549.31 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Revision eines Katheterverweilsystems im Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage |
| 5-549.40 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse |
| 5-549.41 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage |
| 5-549.4x | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Sonstige |
| 5-549.6 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Anlegen eines peritoneovesikalen Shuntes mit Implantation einer wiederaufladbaren Pumpe |
| 5-549.80 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch |
| 5-549.8x | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Sonstige |
| 5-574.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-578.20 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer vesikokutanen Fistel: Offen chirurgisch |
| 5-578.30 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Offen chirurgisch |
| 5-590.21 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-611 | (Datenschutz) | Operation einer Hydrocele testis |
| 5-612.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion |
| 5-612.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Totale Resektion |
| 5-651.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-652.60 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-659.22 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-706.0 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung) |
| 5-780.6c | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand |
| 5-780.6d | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken |
| 5-850.07 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-850.18 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Oberschenkel und Knie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-850.66 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion |
| 5-850.b2 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-850.b5 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken |
| 5-850.b7 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-850.b8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.c7 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-850.g6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Bauchregion |
| 5-852.68 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie |
| 5-891 | (Datenschutz) | Inzision eines Sinus pilonidalis |
| 5-892.07 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-892.0c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.16 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla |
| 5-892.1c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.1d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß |
| 5-892.1e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.3g | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß |
| 5-894.05 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals |
| 5-894.06 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.0a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.14 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-894.15 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals |
| 5-894.16 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-894.1a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.1b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-894.1c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.1e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-895.07 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-895.1b | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Bauchregion |
| 5-895.2b | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-895.xd | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß |
| 5-896.0b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion |
| 5-896.1a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-896.1e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.1g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-897.12 | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Rotations-Plastik |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.05 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals |
| 5-900.1f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel |
| 5-916.a1 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-916.ax | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-932.16 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 $cm^2$ bis unter 500 $cm^2$ |
| 5-932.26 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 400 $cm^2$ bis unter 500 $cm^2$ |
| 5-932.49 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 1.000 $cm^2$ oder mehr |
| 5-932.62 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 50 $cm^2$ bis unter 100 $cm^2$ |
| 5-932.67 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 500 $cm^2$ bis unter 750 $cm^2$ |
| 5-932.71 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 10 $cm^2$ bis unter 50 $cm^2$ |
| 5-932.83 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogen: 100 $cm^2$ bis unter 200 $cm^2$ |
| 5-98c.y | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: N.n.bez. |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-002.p6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg |
| 6-002.pg | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg |
| 6-003.8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin |
| 6-004.72 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 420 mg bis unter 540 mg |
| 8-017.0 | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-100.9 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-100.a | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit starrem Instrument |
| 8-121 | (Datenschutz) | Darmspülung |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-124.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung |
| 8-125.0 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez. |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-125.1 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-137.00 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-137.03 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ |
| 8-137.20 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-148.3 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-176.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage) |
| 8-179.0 | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Therapeutische Spülung über liegenden intraperitonealen Katheter |
| 8-192.09 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hand |
| 8-192.0b | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion |
| 8-192.1d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß |
| 8-200.6 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-771 | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c4 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE |
| 8-800.c5 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-800.g5 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-810.j7 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.55 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-831.2 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-83b.87 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter |
| 8-83b.ba | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen |
| 8-83b.c6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-919 | (Datenschutz) | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-98g.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-98j.1 | (Datenschutz) | Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 9-984.a | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-6.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| E11.50 | 99 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| I70.22 | 59 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m |
| I70.25 | 41 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| I70.23 | 40 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz |
| E11.74 | 34 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| T82.5 | 33 | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen |
| N18.5 | 24 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| L03.11 | 22 | Phlegmone an der unteren Extremität |
| I70.24 | 19 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| E11.51 | 18 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| I74.2 | 10 | Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten |
| I63.4 | 9 | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I72.4 | 9 | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität |
| T87.4 | 9 | Infektion des Amputationsstumpfes |
| T82.8 | 8 | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| A46 | 6 | Erysipel [Wundrose] |
| E11.75 | 6 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| I71.4 | 6 | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur |
| N18.4 | 6 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4 |
| I74.3 | 5 | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten |
| T82.7 | 5 | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| C18.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| E10.51 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| E10.75 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| E11.40 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.41 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.72 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet |
| G45.92 | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| I20.0 | (Datenschutz) | Instabile Angina pectoris |
| I21.1 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I21.4 | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I25.11 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung |
| I25.13 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung |
| I48.0 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I50.14 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| I63.1 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien |
| I63.5 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I65.2 | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| I70.0 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Aorta |
| I70.26 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien |
| I72.1 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität |
| I72.3 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion der A. iliaca |
| I72.8 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien |
| I74.5 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der A. iliaca |
| I77.2 | (Datenschutz) | Arterienruptur |
| I80.28 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| I83.0 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration |
| I83.1 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I83.2 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung |
| I83.9 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung |
| I89.01 | (Datenschutz) | Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), StadiumII |
| I89.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten |
| I97.81 | (Datenschutz) | Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, StadiumI |
| K55.1 | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes |
| L02.4 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| L03.10 | (Datenschutz) | Phlegmone an der oberen Extremität |
| L89.28 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität |
| L89.37 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Ferse |
| L89.38 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität |
| L97 | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert |
| M65.06 | (Datenschutz) | Sehnenscheidenabszess: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| N39.0 | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| S72.04 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal |
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| T82.3 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate |
| T82.4 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse |
| T87.5 | (Datenschutz) | Nekrose des Amputationsstumpfes |

## - Prozeduren zu B-6.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-399.5 | 66 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 9-984.b | 56 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-869.2 | 53 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe |
| 5-865.8 | 49 | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion |
| 3-034 | 48 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking] |
| 5-865.7 | 44 | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation |
| 8-84d.0s | 43 | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 8-800.c0 | 41 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-381.70 | 38 | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 9-984.7 | 38 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-394.5 | 35 | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes |
| 5-386.a5 | 31 | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel |
| 9-984.8 | 30 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-83b.bb | 29 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen |
| 5-392.10 | 28 | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica |
| 8-192.0g | 27 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |
| 8-84d.0q | 27 | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 5-930.00 | 25 | Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung |
| 5-393.55 | 23 | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural |
| 5-864.9 | 22 | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-916.a0 | 22 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-381.02 | 21 | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 8-83b.ba | 21 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen |
| 5-399.7 | 19 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-930.4 | 19 | Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch |
| 5-393.54 | 17 | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes |
| 5-381.71 | 16 | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 9-984.6 | 16 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 8-831.0 | 15 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 5-896.1f | 14 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-896.1g | 13 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-393.53 | 12 | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes |
| 5-393.9 | 12 | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ) |
| 8-83b.f1 | 12 | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm |
| 5-380.12 | 11 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis |
| 5-394.2 | 11 | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates |
| 5-916.a1 | 11 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-380.70 | 10 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 8-190.20 | 10 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-83b.c5 | 10 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 8-83c.fb | 10 | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Oberschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-380.24 | 9 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis |
| 5-865.6 | 9 | Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal |
| 5-380.73 | 8 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese |
| 5-381.54 | 8 | Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 8-831.5 | 8 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-83b.bc | 8 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen |
| 5-380.20 | 7 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris |
| 5-380.71 | 7 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-393.51 | 7 | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral |
| 5-864.3 | 7 | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Oberschenkelamputation, n.n.bez. |
| 5-869.1 | 7 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend |
| 5-902.4f | 7 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel |
| 8-192.3g | 7 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß |
| 8-98g.10 | 7 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 9-984.9 | 7 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 5-388.70 | 6 | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-864.8 | 6 | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Unterschenkelamputation, n.n.bez. |
| 5-866.5 | 6 | Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion |
| 8-192.0f | 6 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 8-98g.11 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-382.02 | 5 | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-38a.c0 | 5 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung |
| 5-394.6 | 5 | Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes |
| 5-850.da | 5 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß |
| 5-896.1e | 5 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 8-83b.f2 | 5 | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm |
| 8-919 | 5 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 5-384.75 | 4 | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral |
| 5-385.70 | 4 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna |
| 5-388.71 | 4 | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-38a.u2 | 4 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiiliakale Stent-Prothese |
| 5-865.5 | 4 | Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc |
| 5-892.0g | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß |
| 5-896.2c | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion |
| 1-205 | (Datenschutz) | Elektromyographie [EMG] |
| 1-207.0 | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 1-587.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell |
| 1-613 | (Datenschutz) | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-859.x | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige |
| 3-031 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie |
| 3-035 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-052 | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-055.0 | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 3-056 | (Datenschutz) | Endosonographie des Pankreas |
| 3-05a | (Datenschutz) | Endosonographie des Retroperitonealraumes |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 3-13b | (Datenschutz) | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 3-992 | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 5-340.0 | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 5-380.52 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez. |
| 5-380.53 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis |
| 5-380.54 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-380.56 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese |
| 5-380.65 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior |
| 5-380.72 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-380.80 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior |
| 5-380.84 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis |
| 5-380.87 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese |
| 5-380.97 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior |
| 5-380.x | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Sonstige |
| 5-381.33 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis |
| 5-381.53 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis |
| 5-381.72 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-381.83 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior |
| 5-381.84 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis |
| 5-382.70 | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-382.9d | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. portae |
| 5-382.a2 | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand |
| 5-383.20 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-383.24 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis |
| 5-383.70 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-383.9d | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. portae |
| 5-383.9g | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. mesenterica superior |
| 5-383.a1 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm |
| 5-384.74 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal bei Aneurysma |
| 5-384.76 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma |
| 5-385.2 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision |
| 5-385.4 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff) |
| 5-385.72 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva |
| 5-385.96 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize |
| 5-386.72 | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-386.a1 | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm |
| 5-386.a6 | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß |
| 5-388.24 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis |
| 5-388.54 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-388.61 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica |
| 5-388.97 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior |
| 5-388.9b | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis |
| 5-388.a2 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand |
| 5-388.a6 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß |
| 5-388.x | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Sonstige |
| 5-389.6x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige |
| 5-389.9x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-389.a1 | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm |
| 5-389.a6 | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß |
| 5-389.x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige |
| 5-38a.43 | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-Prothese, iliakal ohne Seitenarm |
| 5-38b.a5 | (Datenschutz) | Endoskopische Entnahme von Blutgefäßen zur Transplantation: Oberflächliche Venen: Oberschenkel |
| 5-392.11 | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Mit Vorverlagerung der Vena basilica |
| 5-392.30 | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof |
| 5-392.31 | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat mit Abstrom in den rechten Vorhof |
| 5-392.3x | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Sonstige |
| 5-392.70 | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Vorverlagerung einer Vene als selbständiger Eingriff: Vena basilica |
| 5-393.2 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien obere Extremität |
| 5-393.36 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral |
| 5-393.52 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal n.n.bez. |
| 5-393.61 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteocrural |
| 5-394.10 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat |
| 5-394.11 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Transplantat |
| 5-394.12 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Arteriovenöser Shunt |
| 5-394.30 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Implantat |
| 5-394.4 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates |
| 5-394.8 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Transplantates |
| 5-394.91 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Transplantates: In ein vaskuläres Implantat |
| 5-395.02 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-395.12 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis |
| 5-395.52 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez. |
| 5-395.70 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-395.71 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-395.9d | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. portae |
| 5-395.a2 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand |
| 5-395.x | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Sonstige |
| 5-399.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene |
| 5-39a.3 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an Blutgefäßen: Zusammenfügen eines Venenbypass-Grafts aus mindestens zwei Teilstücken |
| 5-451.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-469.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-780.6q | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibulaschaft |
| 5-788.00 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I |
| 5-788.06 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale |
| 5-788.40 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles |
| 5-788.61 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk |
| 5-800.3n | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Tarsalgelenk |
| 5-800.3q | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Metatarsophalangealgelenk |
| 5-850.b8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.ba | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß |
| 5-850.c9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel |
| 5-850.ca | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß |
| 5-850.d3 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterarm |
| 5-850.d9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-851.c9 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-852.09 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel |
| 5-856.09 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel |
| 5-859.0a | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Fuß |
| 5-862.4 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation obere Extremität: Amputation Unterarm |
| 5-863.3 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation |
| 5-864.4 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel |
| 5-864.5 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel |
| 5-864.a | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel |
| 5-865.4 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart |
| 5-865.90 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen |
| 5-866.3 | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion |
| 5-866.4 | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion |
| 5-892.0c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.0e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.0f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-892.15 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals |
| 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 |
| 5-894.0c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.17 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-895.0f | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-895.0g | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-896.0g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-896.18 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm |
| 5-896.1c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.xg | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß |
| 5-898.5 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total |
| 5-900.1e | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.1f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel |
| 5-900.1g | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß |
| 5-902.4g | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß |
| 5-913.bf | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Unterschenkel |
| 5-930.3 | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen |
| 5-984 | (Datenschutz) | Mikrochirurgische Technik |
| 5-98a.0 | (Datenschutz) | Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-003.g4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 125 mg bis unter 150 mg |
| 8-020.8 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-020.x | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-190.21 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-191.00 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |
| 8-192.0c | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-192.0e | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-192.1g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 8-192.3c | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Leisten- und Genitalregion |
| 8-192.3f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Unterschenkel |
| 8-701 | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-771 | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-803.2 | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung |
| 8-831.2 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-83b.50 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon |
| 8-83b.87 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter |
| 8-83b.c6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-83c.f9 | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Andere Gefäße abdominal und pelvin |
| 8-83c.fc | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Unterschenkel |
| 8-841.0a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral |
| 8-842.0d | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäßmalformationen |
| 8-842.0q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-842.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 8-84d.1q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-84d.1s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-84d.2q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-84e.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 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 |
| 8-98g.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-7.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| M17.1 | 183 | Sonstige primäre Gonarthrose |
| M16.1 | 140 | Sonstige primäre Koxarthrose |
| S06.0 | 108 | Gehirnerschütterung |
| M54.4 | 75 | Lumboischialgie |
| S00.95 | 45 | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |
| M54.16 | 42 | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M51.1 | 35 | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| S32.5 | 27 | Fraktur des Os pubis |
| M75.4 | 25 | Impingement-Syndrom der Schulter |
| S52.59 | 25 | Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile |
| S82.82 | 25 | Trimalleolarfraktur |
| S82.6 | 23 | Fraktur des Außenknöchels |
| S72.01 | 21 | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| S72.11 | 20 | Femurfraktur: Intertrochantär |
| S82.18 | 20 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige |
| M54.5 | 19 | Kreuzschmerz |
| S72.10 | 19 | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| S86.0 | 19 | Verletzung der Achillessehne |
| S52.51 | 17 | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur |
| S13.4 | 15 | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule |
| S30.0 | 15 | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S22.44 | 14 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| S42.3 | 14 | Fraktur des Humerusschaftes |
| S72.3 | 14 | Fraktur des Femurschaftes |
| S42.20 | 13 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |
| T84.04 | 13 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk |
| S72.04 | 12 | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal |
| T84.05 | 12 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| T84.6 | 12 | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation] |
| S22.43 | 11 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen |
| S72.2 | 11 | Subtrochantäre Fraktur |
| S82.0 | 11 | Fraktur der Patella |
| S82.81 | 11 | Bimalleolarfraktur |
| M46.46 | 10 | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| M80.08 | 10 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| S32.1 | 10 | Fraktur des Os sacrum |
| S80.0 | 10 | Prellung des Knies |
| M17.9 | 9 | Gonarthrose, nicht näher bezeichnet |
| S06.5 | 9 | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.6 | 9 | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S32.01 | 9 | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S42.21 | 9 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| S80.1 | 9 | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| M53.1 | 8 | Zervikobrachial-Syndrom |
| S22.42 | 8 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen |
| S32.02 | 8 | Fraktur eines Lendenwirbels: L2 |
| S42.02 | 8 | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel |
| S52.6 | 8 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert |
| M17.0 | 7 | Primäre Gonarthrose, beidseitig |
| S82.21 | 7 | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| A46 | 6 | Erysipel [Wundrose] |
| M16.3 | 6 | Sonstige dysplastische Koxarthrose |
| M16.7 | 6 | Sonstige sekundäre Koxarthrose |
| M19.91 | 6 | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| S20.2 | 6 | Prellung des Thorax |
| S70.0 | 6 | Prellung der Hüfte |
| S72.00 | 6 | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S83.6 | 6 | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies |
| S92.0 | 6 | Fraktur des Kalkaneus |
| T84.5 | 6 | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese |
| L03.11 | 5 | Phlegmone an der unteren Extremität |
| M00.05 | 5 | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M00.06 | 5 | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M16.9 | 5 | Koxarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M17.5 | 5 | Sonstige sekundäre Gonarthrose |
| M42.16 | 5 | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich |
| M54.86 | 5 | Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich |
| S22.06 | 5 | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| S32.4 | 5 | Fraktur des Acetabulums |
| S42.24 | 5 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus |
| S52.01 | 5 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon |
| T81.8 | 5 | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| M10.06 | 4 | Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M16.0 | 4 | Primäre Koxarthrose, beidseitig |
| M25.55 | 4 | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M47.86 | 4 | Sonstige Spondylose: Lumbalbereich |
| M62.85 | 4 | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M70.2 | 4 | Bursitis olecrani |
| M75.1 | 4 | Läsionen der Rotatorenmanschette |
| M80.88 | 4 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M87.05 | 4 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M87.85 | 4 | Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| S02.3 | 4 | Fraktur des Orbitabodens |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S06.8 | 4 | Sonstige intrakranielle Verletzungen |
| S42.22 | 4 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum |
| S43.00 | 4 | Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet |
| S52.52 | 4 | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur |
| S70.1 | 4 | Prellung des Oberschenkels |
| S72.03 | 4 | Schenkelhalsfraktur: Subkapital |
| S72.41 | 4 | Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis) |
| S81.9 | 4 | Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S82.11 | 4 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| S82.31 | 4 | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| S93.40 | 4 | Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet |
| A09.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| C49.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C90.00 | (Datenschutz) | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D13.6 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Pankreas |
| D38.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| D50.9 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| D68.35 | (Datenschutz) | Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzien |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| F10.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F43.1 | (Datenschutz) | Posttraumatische Belastungsstörung |
| G06.2 | (Datenschutz) | Extraduraler und subduraler Abszess, nicht näher bezeichnet |
| G41.2 | (Datenschutz) | Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen |
| G56.0 | (Datenschutz) | Karpaltunnel-Syndrom |
| G56.2 | (Datenschutz) | Läsion des N. ulnaris |
| G58.0 | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie |
| G90.50 | (Datenschutz) | Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I21.4 | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I48.0 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I48.2 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, permanent |
| I50.01 | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I50.13 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I63.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Hirninfarkt |
| I80.0 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten |
| J10.1 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J15.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| J18.0 | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J93.1 | (Datenschutz) | Sonstiger Spontanpneumothorax |
| K56.4 | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes |
| L02.2 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L02.4 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| L03.01 | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern |
| L03.10 | (Datenschutz) | Phlegmone an der oberen Extremität |
| L08.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut |
| M00.01 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M00.25 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M00.26 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M00.86 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M00.96 | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M02.86 | (Datenschutz) | Sonstige reaktive Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M06.21 | (Datenschutz) | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M06.90 | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| M10.00 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Mehrere Lokalisationen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| M10.07 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M12.26 | (Datenschutz) | Villonoduläre Synovitis (pigmentiert): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M13.80 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Mehrere Lokalisationen |
| M16.5 | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Koxarthrose |
| M17.3 | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Gonarthrose |
| M19.01 | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M19.81 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M19.85 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M20.1 | (Datenschutz) | Hallux valgus (erworben) |
| M22.0 | (Datenschutz) | Habituelle Luxation der Patella |
| M22.4 | (Datenschutz) | Chondromalacia patellae |
| M23.21 | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Innenmeniskus |
| M23.22 | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus |
| M23.32 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus |
| M23.51 | (Datenschutz) | Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband |
| M23.59 | (Datenschutz) | Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Band |
| M23.89 | (Datenschutz) | Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Band |
| M25.06 | (Datenschutz) | Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.12 | (Datenschutz) | Gelenkfistel: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M25.46 | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.50 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen |
| M25.51 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.56 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.57 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M43.16 | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Lumbalbereich |
| M46.36 | (Datenschutz) | Bandscheibeninfektion (pyogen): Lumbalbereich |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| M46.40 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M46.45 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich |
| M47.26 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M47.97 | (Datenschutz) | Spondylose, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich |
| M48.06 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| M48.86 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Spondylopathien: Lumbalbereich |
| M50.1 | (Datenschutz) | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie |
| M50.2 | (Datenschutz) | Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung |
| M51.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M53.3 | (Datenschutz) | Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert |
| M54.12 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Zervikalbereich |
| M54.14 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Thorakalbereich |
| M54.17 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M54.18 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich |
| M54.2 | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie |
| M54.3 | (Datenschutz) | Ischialgie |
| M54.6 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule |
| M54.84 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich |
| M54.87 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Lumbosakralbereich |
| M54.89 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M60.02 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M60.03 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] |
| M60.05 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M60.06 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M62.81 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M62.98 | (Datenschutz) | Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M70.4 | (Datenschutz) | Bursitis praepatellaris |
| M70.5 | (Datenschutz) | Sonstige Bursitis im Bereich des Knies |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| M71.38 | (Datenschutz) | Sonstige Schleimbeutelzyste: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M72.2 | (Datenschutz) | Fibromatose der Plantarfaszie [Ledderhose-Kontraktur] |
| M75.0 | (Datenschutz) | Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel |
| M75.2 | (Datenschutz) | Tendinitis des M. biceps brachii |
| M79.07 | (Datenschutz) | Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M79.18 | (Datenschutz) | Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M79.19 | (Datenschutz) | Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M80.00 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen |
| M80.85 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M80.86 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M80.98 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M84.12 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M84.15 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M84.35 | (Datenschutz) | Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M84.45 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M86.17 | (Datenschutz) | Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M87.02 | (Datenschutz) | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M87.22 | (Datenschutz) | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M87.95 | (Datenschutz) | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M89.58 | (Datenschutz) | Osteolyse: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M93.27 | (Datenschutz) | Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M96.1 | (Datenschutz) | Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| M96.88 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen |
| R02.06 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie |
| R23.3 | (Datenschutz) | Spontane Ekchymosen |
| R51 | (Datenschutz) | Kopfschmerz |
| R55 | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps |
| R60.0 | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem |
| S00.85 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung |
| S01.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde der behaarten Kopfhaut |
| S02.0 | (Datenschutz) | Schädeldachfraktur |
| S02.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers |
| S12.1 | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S21.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Thorax |
| S22.01 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2 |
| S22.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6 |
| S22.22 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Corpus sterni |
| S22.32 | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe |
| S23.3 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Brustwirbelsäule |
| S27.1 | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax |
| S27.2 | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatopneumothorax |
| S31.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S32.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3 |
| S32.04 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4 |
| S32.2 | (Datenschutz) | Fraktur des Os coccygis |
| S32.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Os ilium |
| S32.7 | (Datenschutz) | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S32.89 | (Datenschutz) | Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens |
| S37.01 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Niere |
| S40.0 | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes |
| S41.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Oberarmes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S42.00 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.03 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel |
| S42.09 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Multipel |
| S42.29 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |
| S42.40 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.45 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form) |
| S43.01 | (Datenschutz) | Luxation des Humerus nach vorne |
| S43.1 | (Datenschutz) | Luxation des Akromioklavikulargelenkes |
| S43.4 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes |
| S46.0 | (Datenschutz) | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette |
| S46.1 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne des Caput longum des M. biceps brachii |
| S46.2 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii |
| S46.3 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. triceps brachii |
| S46.8 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S50.0 | (Datenschutz) | Prellung des Ellenbogens |
| S50.1 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes |
| S51.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Ellenbogens |
| S51.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes |
| S51.9 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.09 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile |
| S52.11 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf |
| S52.12 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum |
| S52.20 | (Datenschutz) | Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.30 | (Datenschutz) | Fraktur des Radiusschaftes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.31 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Radiusschaftes mit Luxation des Ulnakopfes |
| S52.50 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet |
| S53.10 | (Datenschutz) | Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet |
| S56.2 | (Datenschutz) | Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes |
| S56.8 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Sehnen und Muskeln in Höhe des Unterarmes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S61.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S62.0 | (Datenschutz) | Fraktur des Os scaphoideum der Hand |
| S62.32 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft |
| S71.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Oberschenkels |
| S72.40 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.44 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär |
| S76.1 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris |
| S81.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Knies |
| S81.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S82.28 | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige |
| S82.38 | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Tibia: Sonstige |
| S82.5 | (Datenschutz) | Fraktur des Innenknöchels |
| S82.88 | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S83.2 | (Datenschutz) | Meniskusriss, akut |
| S83.44 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des tibialen Seitenbandes [Innenband] |
| S83.53 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes |
| S86.1 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels |
| S86.8 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels |
| S90.3 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes |
| S91.3 | (Datenschutz) | Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes |
| S92.3 | (Datenschutz) | Fraktur der Mittelfußknochen |
| S92.5 | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Zehe |
| S93.12 | (Datenschutz) | Luxation einer oder mehrerer Zehen: Interphalangeal (-Gelenk) |
| S93.2 | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes |
| T81.0 | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T82.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T84.00 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| T84.10 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion |
| T84.12 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm |
| T84.14 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |
| T84.15 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel |
| T84.20 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule |
| T84.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate |
| T89.03 | (Datenschutz) | Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige |

## - Prozeduren zu B-7.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-822.g1 | 134 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert |
| 5-820.00 | 119 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert |
| 8-800.c0 | 118 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 9-984.7 | 106 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-790.5f | 81 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 9-984.b | 68 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 3-034 | 66 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking] |
| 5-820.41 | 64 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |
| 9-984.8 | 56 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-910 | 54 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 5-794.k6 | 52 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 8-914.12 | 51 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 8-918.00 | 51 | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten |
| 8-918.10 | 49 | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten |
| 5-820.02 | 48 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert) |
| 5-896.1f | 46 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 9-984.6 | 37 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-814.3 | 34 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes |
| 5-806.3 | 31 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-854.6 | 30 | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk |
| 1-854.7 | 28 | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 5-794.kr | 26 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-822.j1 | 26 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert |
| 8-158.h | 26 | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 5-812.k1 | 25 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk |
| 5-916.a1 | 25 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-916.a0 | 24 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 9-500.0 | 22 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 5-814.7 | 21 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne |
| 5-829.k2 | 21 | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke |
| 3-035 | 20 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 5-794.af | 20 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-900.04 | 20 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 8-98g.10 | 20 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 5-794.kk | 19 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 8-917.13 | 19 | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 5-790.3r | 18 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Fibula distal |
| 5-822.01 | 18 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert |
| 5-850.d9 | 18 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-917.03 | 18 | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 8-917.0x | 18 | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige |
| 5-794.1n | 17 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-855.19 | 17 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel |
| 8-831.0 | 17 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-911 | 16 | Subarachnoidale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 5-780.6r | 15 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal |
| 5-790.0n | 15 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-810.00 | 15 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-812.5 | 15 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 9-984.9 | 15 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 1-207.0 | 14 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 5-859.12 | 14 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-896.1e | 14 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 8-190.21 | 14 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 5-794.1f | 13 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-850.b9 | 13 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel |
| 5-780.6m | 12 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft |
| 5-794.0r | 12 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-794.11 | 12 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal |
| 5-800.5h | 12 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk |
| 5-829.e | 12 | Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-896.17 | 12 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 8-914.02 | 12 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 5-792.1g | 11 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-806.d | 11 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates |
| 5-812.eh | 11 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-822.h1 | 11 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert |
| 5-850.d8 | 11 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.08 | 11 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm |
| 5-896.18 | 11 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm |
| 5-810.20 | 10 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-823.27 | 10 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel |
| 1-859.x | 9 | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige |
| 5-780.6t | 9 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus |
| 5-787.9m | 9 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft |
| 5-794.k1 | 9 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-796.k0 | 9 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-800.3g | 9 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk |
| 5-824.21 | 9 | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers |
| 5-829.9 | 9 | Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese) |
| 5-829.k1 | 9 | 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 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-850.b1 | 9 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Schulter und Axilla |
| 5-859.18 | 9 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.0f | 9 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 1-208.2 | 8 | Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP] |
| 1-502.5 | 8 | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel |
| 1-854.1 | 8 | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk |
| 5-780.6f | 8 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal |
| 5-780.6n | 8 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal |
| 5-790.0t | 8 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Kalkaneus |
| 5-805.7 | 8 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht |
| 5-810.0h | 8 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-829.g | 8 | Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern |
| 5-850.d2 | 8 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-902.4f | 8 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel |
| 8-020.5 | 8 | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel |
| 8-190.20 | 8 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-200.6 | 8 | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal |
| 8-98g.11 | 8 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 5-780.67 | 7 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulna proximal |
| 5-790.32 | 7 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerusschaft |
| 5-792.kg | 7 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-794.0n | 7 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-794.k7 | 7 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-800.30 | 7 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.8k | 7 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk |
| 5-814.c | 7 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Einbringen eines Abstandhalters |
| 5-839.a0 | 7 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper |
| 5-850.c2 | 7 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-850.d3 | 7 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterarm |
| 5-892.0f | 7 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-900.08 | 7 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm |
| 5-900.0f | 7 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel |
| 8-159.x | 7 | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-915 | 7 | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 1-503.6 | 6 | Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella |
| 5-780.6d | 6 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken |
| 5-780.6k | 6 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal |
| 5-780.6v | 6 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale |
| 5-787.kr | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-793.2f | 6 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-800.40 | 6 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-811.0h | 6 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk |
| 5-811.2h | 6 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-821.10 | 6 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-823.2b | 6 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert |
| 5-829.n | 6 | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation |
| 5-850.b3 | 6 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm |
| 5-850.b8 | 6 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.c1 | 6 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Schulter und Axilla |
| 5-850.c9 | 6 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel |
| 5-855.08 | 6 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.0g | 6 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |
| 8-98g.12 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 1-513.9 | 5 | Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Nerven Fuß |
| 5-780.6h | 5 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur distal |
| 5-780.6j | 5 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Patella |
| 5-786.1 | 5 | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage |
| 5-786.k | 5 | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte |
| 5-787.1h | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal |
| 5-787.1n | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |
| 5-790.6m | 5 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft |
| 5-790.6n | 5 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-794.2r | 5 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-794.k3 | 5 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 5-810.1h | 5 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-820.01 | 5 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-855.18 | 5 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.16 | 5 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla |
| 5-900.09 | 5 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 5-900.16 | 5 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla |
| 8-158.0 | 5 | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-201.g | 5 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 8-800.c1 | 5 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-98g.13 | 5 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 1-205 | 4 | Elektromyographie [EMG] |
| 1-440.a | 4 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 5-056.3 | 4 | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm |
| 5-780.1e | 4 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Schenkelhals |
| 5-780.61 | 4 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus proximal |
| 5-785.6k | 4 | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Tibia proximal |
| 5-787.1r | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 5-787.kh | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-790.0e | 4 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 5-790.3m | 4 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft |
| 5-790.8e | 4 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals |
| 5-791.1g | 4 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-793.1r | 4 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-794.0k | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-794.1j | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-794.k9 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal |
| 5-796.00 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula |
| 5-800.00 | 4 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.ag | 4 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk |
| 5-821.2b | 4 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-823.1b | 4 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert |
| 5-83b.51 | 4 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente |
| 5-850.a9 | 4 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-850.b2 | 4 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-892.06 | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla |
| 5-892.1e | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.1g | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-900.1f | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel |
| 8-158.g | 4 | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk |
| 8-201.0 | 4 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 1-100 | (Datenschutz) | Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie |
| 1-276.0 | (Datenschutz) | Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Pulmonalisangiographie |
| 1-279.a | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 1-482.7 | (Datenschutz) | Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk |
| 1-494.6 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-494.x | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige |
| 1-513.8 | (Datenschutz) | Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Nerven Bein |
| 1-697.7 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-854.a | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel |
| 1-854.x | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Sonstige |
| 3-031 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie |
| 3-052 | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-055.0 | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 3-13b | (Datenschutz) | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 3-13x | (Datenschutz) | Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren |
| 3-753.0 | (Datenschutz) | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur |
| 3-753.1 | (Datenschutz) | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie |
| 5-056.40 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-340.0 | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 5-340.x | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Sonstige |
| 5-429.d | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen |
| 5-452.82 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-513.1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-513.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-513.f0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-513.m0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-550.1 | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie |
| 5-570.4 | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral |
| 5-573.20 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Nicht fluoreszenzgestützt |
| 5-780.12 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Humerusschaft |
| 5-780.1f | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal |
| 5-780.1m | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tibiaschaft |
| 5-780.2f | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Femur proximal |
| 5-780.3m | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Tibiaschaft |
| 5-780.62 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerusschaft |
| 5-780.66 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Radius distal |
| 5-780.69 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulna distal |
| 5-780.6b | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metakarpale |
| 5-780.6g | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft |
| 5-780.6x | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Sonstige |
| 5-780.6z | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Skapula |
| 5-781.0k | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia proximal |
| 5-781.ak | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia proximal |
| 5-781.an | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia distal |
| 5-782.11 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus proximal |
| 5-782.1g | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femurschaft |
| 5-782.1h | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur distal |
| 5-782.24 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Radius proximal |
| 5-782.a1 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Humerus proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-782.ae | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Schenkelhals |
| 5-782.af | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur proximal |
| 5-783.07 | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Ulna proximal |
| 5-783.0d | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken |
| 5-784.02 | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Humerusschaft |
| 5-784.0d | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken |
| 5-784.0f | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur proximal |
| 5-784.0z | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Skapula |
| 5-784.72 | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Humerusschaft |
| 5-784.7d | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Becken |
| 5-784.bg | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Femurschaft |
| 5-785.1g | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Femurschaft |
| 5-785.1h | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Femur distal |
| 5-785.2k | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Tibia proximal |
| 5-785.3f | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Femur proximal |
| 5-785.4d | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Becken |
| 5-785.66 | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Radius distal |
| 5-786.0 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube |
| 5-787.06 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal |
| 5-787.0j | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella |
| 5-787.0n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal |
| 5-787.1f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-787.1g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft |
| 5-787.1j | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella |
| 5-787.1k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal |
| 5-787.1m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibiaschaft |
| 5-787.22 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft |
| 5-787.2f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-787.2j | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-787.2n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-787.3f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur proximal |
| 5-787.3m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibiaschaft |
| 5-787.5f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal |
| 5-787.6f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal |
| 5-787.6g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft |
| 5-787.6m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft |
| 5-787.7f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-787.7r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Fibula distal |
| 5-787.82 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-787.8f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femur proximal |
| 5-787.8m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft |
| 5-787.96 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal |
| 5-787.9n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-787.9t | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Kalkaneus |
| 5-787.9v | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Metatarsale |
| 5-787.eh | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Femur distal |
| 5-787.gv | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metatarsale |
| 5-787.k0 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-787.k1 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-787.k7 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-787.kk | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-787.km | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft |
| 5-787.kn | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal |
| 5-787.xn | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia distal |
| 5-787.xr | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibula distal |
| 5-788.00 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I |
| 5-788.40 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles |
| 5-789.3n | (Datenschutz) | Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Tibia distal |
| 5-78a.0r | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-78a.0x | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Sonstige |
| 5-78a.5f | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-78a.86 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal |
| 5-790.0k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal |
| 5-790.16 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-790.19 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal |
| 5-790.20 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula |
| 5-790.25 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft |
| 5-790.28 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft |
| 5-790.29 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna distal |
| 5-790.2m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Tibiaschaft |
| 5-790.31 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerus proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-790.3g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femurschaft |
| 5-790.3h | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur distal |
| 5-790.41 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal |
| 5-790.42 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-790.4f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal |
| 5-790.4m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft |
| 5-790.5g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-790.66 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal |
| 5-790.6r | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibula distal |
| 5-790.8f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal |
| 5-791.kg | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-792.02 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft |
| 5-792.05 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radiusschaft |
| 5-792.0m | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft |
| 5-792.12 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft |
| 5-792.25 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiusschaft |
| 5-792.28 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft |
| 5-792.2q | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft |
| 5-792.62 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerusschaft |
| 5-792.8m | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-792.g5 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft |
| 5-792.k2 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft |
| 5-792.km | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft |
| 5-793.1n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-793.27 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-793.2h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal |
| 5-793.2n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-793.3f | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal |
| 5-793.3r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-793.kh | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-793.kk | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-793.kr | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-794.03 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal |
| 5-794.04 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-794.06 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal |
| 5-794.0j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella |
| 5-794.1h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal |
| 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 |
| 5-794.29 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-794.2f | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal |
| 5-794.b1 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus proximal |
| 5-794.kf | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal |
| 5-794.kh | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-794.kj | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella |
| 5-794.kn | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal |
| 5-795.g0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula |
| 5-795.k0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-796.10 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula |
| 5-796.2b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale |
| 5-796.g0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula |
| 5-796.x0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Sonstige: Klavikula |
| 5-797.1t | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus |
| 5-797.2t | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Kalkaneus |
| 5-797.kt | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus |
| 5-79b.0k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79b.16 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Distales Radioulnargelenk |
| 5-800.0h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk |
| 5-800.0k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.20 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-800.2g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk |
| 5-800.2h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-800.31 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Akromioklavikulargelenk |
| 5-800.3h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk |
| 5-800.3k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.3r | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk |
| 5-800.3t | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Ellenbogengelenk n.n.bez. |
| 5-800.4g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Hüftgelenk |
| 5-800.4h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-800.50 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.60 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.6h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk |
| 5-800.80 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.84 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk |
| 5-800.85 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Proximales Radioulnargelenk |
| 5-800.8h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-800.8t | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Ellenbogengelenk n.n.bez. |
| 5-800.a0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-801.00 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-801.0k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Oberes Sprunggelenk |
| 5-801.7 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-801.hk | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk |
| 5-801.nk | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Oberes Sprunggelenk |
| 5-802.4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates |
| 5-804.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral |
| 5-804.4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Patellaosteotomie |
| 5-804.7 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums |
| 5-804.8 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemoralen Ligamentes [MPFL] |
| 5-805.a | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Implantat |
| 5-807.70 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates |
| 5-807.71 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates |
| 5-808.71 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk |
| 5-808.a4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach |
| 5-810.0k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Oberes Sprunggelenk |
| 5-810.10 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-810.21 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Akromioklavikulargelenk |
| 5-810.2h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk |
| 5-810.2k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk |
| 5-810.4h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-811.20 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-811.2k | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk |
| 5-812.0h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk |
| 5-812.7 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |
| 5-812.f1 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Akromioklavikulargelenk |
| 5-812.fh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-813.2 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation eines Kreuzbandes |
| 5-813.4 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne |
| 5-813.9 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkskapsel (Lateral release) |
| 5-814.1 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren |
| 5-814.2 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion) |
| 5-814.e | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Obere Kapselplastik |
| 5-816.0 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Naht oder sonstige Refixation |
| 5-820.22 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert) |
| 5-820.50 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Nicht zementiert |
| 5-820.94 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert |
| 5-821.25 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.2a | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-821.31 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-821.40 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert |
| 5-821.7 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese |
| 5-821.9 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese |
| 5-821.f0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, nicht zementiert |
| 5-821.f1 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-821.f2 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert |
| 5-821.f3 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-821.fx | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige |
| 5-822.00 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Nicht zementiert |
| 5-822.h2 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilzementiert) |
| 5-823.29 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil |
| 5-823.7 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese |
| 5-823.9 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung eines Patellaersatzes |
| 5-823.b0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Nur Inlaywechsel |
| 5-824.01 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Humeruskopfprothese |
| 5-824.20 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers) |
| 5-824.3 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-824.40 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Ellenbogengelenk, gekoppelt: Humeroulnargelenk, ohne Ersatz des Radiuskopfes |
| 5-825.kx | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Sonstige Teile |
| 5-827.0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Revision (ohne Wechsel) |
| 5-829.2 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär |
| 5-829.3 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Schultergelenk |
| 5-829.a | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Erstimplantation einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke |
| 5-829.f | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern |
| 5-829.h | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk |
| 5-829.m | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell hergestelltes Implantat bei knöcherner Defektsituation oder angeborener oder erworbener Deformität |
| 5-832.0 | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt |
| 5-839.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial |
| 5-83w.0 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers |
| 5-840.44 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger |
| 5-850.69 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel |
| 5-850.82 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-850.89 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Unterschenkel |
| 5-850.b5 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken |
| 5-850.b7 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-850.c3 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterarm |
| 5-850.c8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.ca | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-850.d1 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Schulter und Axilla |
| 5-850.d7 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-850.da | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß |
| 5-850.fa | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Sehne: Fuß |
| 5-851.11 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Schulter und Axilla |
| 5-852.63 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterarm |
| 5-853.02 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-853.11 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Schulter und Axilla |
| 5-853.12 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-853.13 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm |
| 5-853.18 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberschenkel und Knie |
| 5-853.19 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterschenkel |
| 5-854.49 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik: Unterschenkel |
| 5-855.02 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-855.0a | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß |
| 5-855.12 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-855.13 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm |
| 5-855.1a | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß |
| 5-855.29 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Unterschenkel |
| 5-856.01 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Schulter und Axilla |
| 5-856.02 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-856.03 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterarm |
| 5-856.07 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-856.08 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie |
| 5-856.09 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-859.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla |
| 5-859.27 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-892.04 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf |
| 5-892.07 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-892.0a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken |
| 5-892.0d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß |
| 5-892.0e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.0g | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß |
| 5-892.1f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel |
| 5-892.2e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.2g | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß |
| 5-894.09 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand |
| 5-894.0f | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-894.19 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand |
| 5-894.1e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.1f | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-895.28 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm |
| 5-895.2e | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.06 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla |
| 5-896.07 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-896.09 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-896.0a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-896.0d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß |
| 5-896.0e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.14 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-896.1a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-896.1d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-896.x8 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterarm |
| 5-896.xe | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.xf | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-900.07 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.0a | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-900.0d | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Gesäß |
| 5-900.0e | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.0x | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige |
| 5-900.14 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.17 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.18 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm |
| 5-900.1e | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.1g | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-902.4g | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß |
| 5-903.67 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-909.xf | (Datenschutz) | Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-930.00 | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung |
| 5-931.0 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material |
| 5-982.0 | (Datenschutz) | Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen |
| 5-986.x | (Datenschutz) | Minimalinvasive Technik: Sonstige |
| 6-001.h4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg |
| 6-006.g | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Axitinib, oral |
| 6-009.4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral |
| 8-020.x | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-125.1 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-137.12 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 8-152.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-159.0 | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion an Schleimbeuteln |
| 8-170.x | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) des Auges: Sonstige |
| 8-178.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-178.g | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Hüftgelenk |
| 8-178.h | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 8-190.22 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-190.30 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-190.40 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage |
| 8-190.41 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage |
| 8-192.0f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 8-192.1e | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 8-192.1f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-200.1 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus proximal |
| 8-200.3 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus distal |
| 8-200.5 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radiusschaft |
| 8-200.c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand |
| 8-200.k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibia proximal |
| 8-200.n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibia distal |
| 8-201.k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk |
| 8-210 | (Datenschutz) | Brisement force |
| 8-310.x | (Datenschutz) | Aufwendige Gipsverbände: Sonstige |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-522.91 | (Datenschutz) | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung |
| 8-543.13 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen |
| 8-547.0 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 8-701 | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-800.g0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-831.2 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-83b.b6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen |
| 8-83b.c6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-914.10 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule |
| 8-914.11 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule |
| 8-919 | (Datenschutz) | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-91b | (Datenschutz) | Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung |
| 8-925.00 | (Datenschutz) | Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit Stimulationselektroden |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 8-98j.3 | (Datenschutz) | Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 9-984.a | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-8.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| Z38.0 | 627 | Einling, Geburt im Krankenhaus |
| O42.0 | 132 | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden |
| O68.0 | 70 | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz |
| O26.88 | 66 | Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind |
| O62.1 | 61 | Sekundäre Wehenschwäche |
| O80 | 55 | Spontangeburt eines Einlings |
| O48 | 48 | Übertragene Schwangerschaft |
| C54.1 | 37 | Bösartige Neubildung: Endometrium |
| O34.2 | 33 | Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff |
| O65.4 | 33 | Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet |
| O69.1 | 29 | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur |
| O70.0 | 26 | Dammriss 1. Grades unter der Geburt |
| O60.1 | 23 | Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung |
| O68.2 | 23 | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser |
| N83.2 | 19 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten |
| O75.7 | 19 | Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung |
| O36.3 | 16 | Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie |
| C57.0 | 15 | Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio] |
| O60.3 | 15 | Vorzeitige Entbindung ohne spontane Wehen |
| O64.1 | 15 | Geburtshindernis durch Beckenendlage |
| O00.1 | 14 | Tubargravidität |
| O70.1 | 14 | Dammriss 2. Grades unter der Geburt |
| D27 | 13 | Gutartige Neubildung des Ovars |
| N85.0 | 13 | Glanduläre Hyperplasie des Endometriums |
| N95.0 | 13 | Postmenopausenblutung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| C56 | 12 | Bösartige Neubildung des Ovars |
| N81.1 | 12 | Zystozele |
| N84.0 | 12 | Polyp des Corpus uteri |
| O24.4 | 12 | Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend |
| O41.0 | 11 | Oligohydramnion |
| O42.11 | 11 | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen |
| O47.1 | 11 | Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen |
| O72.0 | 11 | Blutung in der Nachgeburtsperiode |
| O10.0 | 10 | Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert |
| D25.1 | 9 | Intramurales Leiomyom des Uterus |
| O02.1 | 9 | Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt] |
| O36.5 | 9 | Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung |
| O47.0 | 9 | Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen |
| O98.9 | 9 | Nicht näher bezeichnete infektiöse oder parasitäre Krankheit der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert |
| D25.9 | 8 | Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet |
| N81.3 | 8 | Totalprolaps des Uterus und der Vagina |
| O98.5 | 8 | Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| C53.9 | 7 | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet |
| N81.2 | 7 | Partialprolaps des Uterus und der Vagina |
| O14.0 | 7 | Leichte bis mäßige Präeklampsie |
| O61.0 | 7 | Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung |
| O68.1 | 7 | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser |
| Z38.3 | 7 | Zwilling, Geburt im Krankenhaus |
| Z39.0 | 7 | Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung |
| N99.3 | 6 | Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie |
| O21.0 | 6 | Leichte Hyperemesis gravidarum |
| O82 | 6 | Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea] |
| O99.6 | 6 | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| C50.8 | 5 | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| O13 | 5 | Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie] |
| O26.81 | 5 | Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden |
| O46.8 | 5 | Sonstige präpartale Blutung |
| O60.0 | 5 | Vorzeitige Wehen ohne Entbindung |
| O66.2 | 5 | Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus |
| Z38.1 | 5 | Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses |
| C50.4 | 4 | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse |
| C51.1 | 4 | Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus |
| N71.0 | 4 | Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix |
| N85.1 | 4 | Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums |
| O14.2 | 4 | HELLP-Syndrom |
| O21.1 | 4 | Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung |
| O23.5 | 4 | Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft |
| O40 | 4 | Polyhydramnion |
| O43.20 | 4 | Placenta accreta |
| O71.4 | 4 | Hoher Scheidenriss unter der Geburt |
| O98.8 | 4 | Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.4 | 4 | Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| R10.3 | 4 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| A09.0 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| C18.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet |
| C50.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| C51.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris |
| C51.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C51.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet |
| C53.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| C68.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet |
| C77.4 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| D06.0 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Endozervix |
| D06.1 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Ektozervix |
| D24 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] |
| D25.0 | (Datenschutz) | Submuköses Leiomyom des Uterus |
| D25.2 | (Datenschutz) | Subseröses Leiomyom des Uterus |
| D28.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Vagina |
| D28.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Tubae uterinae und Ligamenta |
| D39.9 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet |
| D70.13 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 4 Tage bis unter 7 Tage |
| D70.18 | (Datenschutz) | Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie |
| G61.8 | (Datenschutz) | Sonstige Polyneuritiden |
| K59.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| L02.2 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L03.3 | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf |
| N39.3 | (Datenschutz) | Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz] |
| N61 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse] |
| N70.0 | (Datenschutz) | Akute Salpingitis und Oophoritis |
| N71.9 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix, nicht näher bezeichnet |
| N75.1 | (Datenschutz) | Bartholin-Abszess |
| N76.4 | (Datenschutz) | Abszess der Vulva |
| N81.6 | (Datenschutz) | Rektozele |
| N83.1 | (Datenschutz) | Zyste des Corpus luteum |
| N84.1 | (Datenschutz) | Polyp der Cervix uteri |
| N85.7 | (Datenschutz) | Hämatometra |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| N85.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus |
| N88.2 | (Datenschutz) | Striktur und Stenose der Cervix uteri |
| N90.0 | (Datenschutz) | Niedriggradige Dysplasie der Vulva |
| N90.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums |
| N92.0 | (Datenschutz) | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus |
| N92.1 | (Datenschutz) | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus |
| N92.6 | (Datenschutz) | Unregelmäßige Menstruation, nicht näher bezeichnet |
| N93.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung |
| N93.9 | (Datenschutz) | Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet |
| N94.6 | (Datenschutz) | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet |
| O03.3 | (Datenschutz) | Spontanabort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen |
| O04.1 | (Datenschutz) | Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung |
| O04.6 | (Datenschutz) | Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung |
| O06.4 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation |
| O06.6 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung |
| O06.9 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation |
| O11 | (Datenschutz) | Chronische Hypertonie mit aufgepfropfter Präeklampsie |
| O14.1 | (Datenschutz) | Schwere Präeklampsie |
| O15.0 | (Datenschutz) | Eklampsie während der Schwangerschaft |
| O20.0 | (Datenschutz) | Drohender Abort |
| O20.9 | (Datenschutz) | Blutung in der Frühschwangerschaft, nicht näher bezeichnet |
| O21.2 | (Datenschutz) | Späterbrechen während der Schwangerschaft |
| O21.8 | (Datenschutz) | Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert |
| O23.0 | (Datenschutz) | Infektionen der Niere in der Schwangerschaft |
| O23.1 | (Datenschutz) | Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft |
| O23.4 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| O23.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektion des Urogenitaltraktes in der Schwangerschaft |
| O24.0 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1 |
| O24.1 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 2 |
| O28.8 | (Datenschutz) | Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter |
| O30.0 | (Datenschutz) | Zwillingsschwangerschaft |
| O32.1 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage |
| O32.2 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage |
| O32.8 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei sonstigen Lage- und Einstellungsanomalien des Fetus |
| O33.5 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus |
| O34.39 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz, nicht näher bezeichnet |
| O36.4 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes |
| O36.6 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie |
| O36.8 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus |
| O36.9 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen Komplikation beim Fetus, nicht näher bezeichnet |
| O41.1 | (Datenschutz) | Infektion der Fruchtblase und der Eihäute |
| O42.12 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von mehr als 7 Tagen |
| O42.9 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet |
| O44.00 | (Datenschutz) | Tiefer Sitz der Plazenta ohne (aktuelle) Blutung |
| O44.01 | (Datenschutz) | Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung |
| O44.10 | (Datenschutz) | Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung |
| O44.11 | (Datenschutz) | Placenta praevia mit aktueller Blutung |
| O45.8 | (Datenschutz) | Sonstige vorzeitige Plazentalösung |
| O45.9 | (Datenschutz) | Vorzeitige Plazentalösung, nicht näher bezeichnet |
| O46.9 | (Datenschutz) | Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| O62.0 | (Datenschutz) | Primäre Wehenschwäche |
| O62.3 | (Datenschutz) | Überstürzte Geburt |
| O64.0 | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| O64.4 | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Querlage |
| O64.5 | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien |
| O66.0 | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Schulterdystokie |
| O67.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrapartale Blutung |
| O68.3 | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, biochemisch nachgewiesen |
| O69.2 | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurverschlingung, mit Kompression |
| O69.4 | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Vasa praevia |
| O70.2 | (Datenschutz) | Dammriss 3. Grades unter der Geburt |
| O71.0 | (Datenschutz) | Uterusruptur vor Wehenbeginn |
| O72.2 | (Datenschutz) | Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung |
| O73.0 | (Datenschutz) | Retention der Plazenta ohne Blutung |
| O73.1 | (Datenschutz) | Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung |
| O75.0 | (Datenschutz) | Mütterlicher Gefahrenzustand während der Wehentätigkeit und bei der Entbindung |
| O75.6 | (Datenschutz) | Protrahierte Geburt nach spontanem oder nicht näher bezeichnetem Blasensprung |
| O85 | (Datenschutz) | Puerperalfieber |
| O90.2 | (Datenschutz) | Hämatom einer geburtshilflichen Wunde |
| O90.8 | (Datenschutz) | Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert |
| O99.0 | (Datenschutz) | Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert |
| O99.1 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.3 | (Datenschutz) | Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.7 | (Datenschutz) | Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| P07.12 | (Datenschutz) | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm |
| P22.1 | (Datenschutz) | Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen |
| Q50.4 | (Datenschutz) | Embryonale Zyste der Tuba uterina |
| R06.0 | (Datenschutz) | Dyspnoe |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| R11 | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen |
| R50.2 | (Datenschutz) | Medikamenten-induziertes Fieber [Drug fever] |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| S20.0 | (Datenschutz) | Prellung der Mamma [Brustdrüse] |
| T81.0 | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| T83.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt |
| Z02 | (Datenschutz) | Untersuchung und Konsultation aus administrativen Gründen |
| Z04.1 | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall |
| Z24.6 | (Datenschutz) | Notwendigkeit der Impfung gegen Virushepatitis |

## - Prozeduren zu B-8.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 9-262.0 | 650 | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung |
| 9-261 | 181 | Überwachung und Leitung einer Risikogeburt |
| 5-749.10 | 148 | Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär |
| 9-260 | 133 | Überwachung und Leitung einer normalen Geburt |
| 5-749.11 | 122 | Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär |
| 5-758.3 | 97 | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva |
| 5-749.0 | 83 | Andere Sectio caesarea: Resectio |
| 5-758.4 | 74 | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva |
| 5-758.2 | 69 | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina |
| 5-730 | 61 | Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie] |
| 8-910 | 57 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 1-672 | 55 | Diagnostische Hysteroskopie |
| 8-98g.10 | 45 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-542.12 | 43 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen |
| 5-690.0 | 38 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation |
| 5-657.60 | 32 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-728.1 | 32 | Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte |
| 5-738.0 | 29 | Episiotomie und Naht: Episiotomie |
| 5-704.00 | 23 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material |
| 5-683.02 | 21 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 9-984.8 | 21 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 1-471.2 | 20 | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-661.62 | 19 | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-728.0 | 19 | Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang |
| 5-738.2 | 18 | Episiotomie und Naht: Naht einer Episiotomie als selbständige Maßnahme |
| 9-280.0 | 18 | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage |
| 5-469.20 | 16 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-690.2 | 16 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung |
| 5-756.1 | 16 | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell |
| 8-800.c0 | 16 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 9-984.7 | 16 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-683.20 | 14 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-756.0 | 14 | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell |
| 3-034 | 13 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking] |
| 5-541.0 | 13 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-569.00 | 13 | Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Offen chirurgisch |
| 5-653.32 | 13 | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.62 | 13 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 1-472.0 | 10 | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio |
| 5-469.21 | 10 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-543.21 | 10 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total |
| 9-262.1 | 10 | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes) |
| 1-694 | 9 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 5-543.42 | 9 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal |
| 5-657.90 | 9 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-661.60 | 9 | Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-683.04 | 9 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-758.5 | 9 | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani |
| 5-916.a0 | 9 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 8-542.11 | 9 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz |
| 9-984.b | 9 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-657.92 | 8 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 8-159.2 | 8 | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele |
| 8-831.0 | 8 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 9-263 | 8 | Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta |
| 5-651.90 | 7 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-712.0 | 7 | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision |
| 5-870.a1 | 7 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten) |
| 5-401.11 | 6 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-549.5 | 6 | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 5-651.92 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-653.33 | 6 | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-661.61 | 6 | Salpingektomie: Total: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 5-896.1b | 6 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 5-932.40 | 6 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 $cm^2$ |
| 6-002.72 | 6 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg |
| 8-810.j5 | 6 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 9-984.9 | 6 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 3-030 | 5 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-035 | 5 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 5-407.2 | 5 | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval) |
| 5-593.20 | 5 | Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O) |
| 5-683.22 | 5 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 8-504 | 5 | Tamponade einer vaginalen Blutung |
| 9-984.6 | 5 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-653.30 | 4 | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-681.52 | 4 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Heißwasserballon |
| 5-683.00 | 4 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-683.24 | 4 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-704.69 | 4 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale |
| 5-758.0 | 4 | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri |
| 5-872.1 | 4 | (Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie |
| 5-892.0c | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 8-810.j4 | 4 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g |
| 9-500.0 | 4 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 1-100 | (Datenschutz) | Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie |
| 1-207.0 | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 1-208.8 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE] |
| 1-279.a | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 1-440.a | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-460.2 | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase |
| 1-470.5 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva |
| 1-493.31 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-493.b | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Lymphozele |
| 1-494.7 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum |
| 1-494.x | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige |
| 1-570.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar |
| 1-571.1 | (Datenschutz) | Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri |
| 1-572 | (Datenschutz) | Biopsie an der Vagina durch Inzision |
| 1-586.5 | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Iliakal |
| 1-661 | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-693.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-853.x | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige |
| 3-13a | (Datenschutz) | Kolonkontrastuntersuchung |
| 3-13b | (Datenschutz) | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 3-13e | (Datenschutz) | Miktionszystourethrographie |
| 3-709.x | (Datenschutz) | Szintigraphie des Lymphsystems: Sonstige |
| 5-401.50 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-401.51 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-401.92 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-402.10 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels |
| 5-404.d | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-404.f | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch |
| 5-407.02 | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2 |
| 5-407.3 | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin |
| 5-407.4 | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal |
| 5-407.6 | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch |
| 5-467.03 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon |
| 5-467.0x | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige |
| 5-469.22 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-469.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-471.0 | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen |
| 5-471.10 | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur |
| 5-541.1 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-541.2 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 5-543.40 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell |
| 5-543.x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige |
| 5-545.0 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-569.01 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Laparoskopisch |
| 5-569.30 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch |
| 5-578.00 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch |
| 5-599.x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Harntrakt: Sonstige |
| 5-650.2 | (Datenschutz) | Inzision des Ovars: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-650.4 | (Datenschutz) | Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.82 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-651.93 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-651.a2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.a3 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-651.x2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-652.50 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-652.53 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Partiell: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-652.60 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-652.62 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-652.y | (Datenschutz) | Ovariektomie: N.n.bez. |
| 5-653.22 | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-656.80 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-656.82 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-656.83 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-656.a3 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-657.61 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 5-657.63 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-657.73 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-657.80 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-657.82 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.93 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-660.3 | (Datenschutz) | Salpingotomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 5-660.4 | (Datenschutz) | Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-660.5 | (Datenschutz) | Salpingotomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-661.40 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Restsalpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-661.41 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Restsalpingektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 5-661.42 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-661.52 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-661.63 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Total: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-665.42 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-670 | (Datenschutz) | Dilatation des Zervikalkanals |
| 5-671.11 | (Datenschutz) | Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Schlingenexzision |
| 5-672.0 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision |
| 5-672.11 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Destruktion: Elektrokoagulation |
| 5-679.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Cervix uteri: Sonstige |
| 5-681.4 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation |
| 5-681.84 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-681.90 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-683.01 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal |
| 5-683.10 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-683.12 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 5-685.1 | (Datenschutz) | Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner Lymphadenektomie |
| 5-690.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation |
| 5-691 | (Datenschutz) | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers |
| 5-695.10 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Uterus: Plastische Rekonstruktion: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-702.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-704.10 | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material |
| 5-704.46 | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), ohne alloplastisches Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum |
| 5-704.48 | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum |
| 5-704.4f | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale |
| 5-710 | (Datenschutz) | Inzision der Vulva |
| 5-711.0 | (Datenschutz) | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Inzision |
| 5-714.40 | (Datenschutz) | Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90° bis weniger als 180°) |
| 5-714.41 | (Datenschutz) | Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180° oder mehr) |
| 5-740.0 | (Datenschutz) | Klassische Sectio caesarea: Primär |
| 5-740.1 | (Datenschutz) | Klassische Sectio caesarea: Sekundär |
| 5-744.02 | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauteringravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-751 | (Datenschutz) | Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio] |
| 5-758.6 | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva, Naht des Sphincter ani und Naht am Rektum |
| 5-758.8 | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Rekonstruktion von Rektum und Sphincter ani |
| 5-759.00 | (Datenschutz) | Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Ohne Einführung eines Tamponade-Ballons |
| 5-759.01 | (Datenschutz) | Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Mit Einführung eines Tamponade-Ballons |
| 5-856.06 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion |
| 5-870.90 | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-872.0 | (Datenschutz) | (Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie |
| 5-881.0 | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-881.1 | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Drainage |
| 5-892.1b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-894.1b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-894.1c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.2a | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-900.1b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 5-916.a3 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 5-932.41 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 $cm^2$ bis unter 50 $cm^2$ |
| 5-983 | (Datenschutz) | Reoperation |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-002.97 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 850 mg bis unter 950 mg |
| 8-010.3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich |
| 8-137.00 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-137.03 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-179.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 8-190.20 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.21 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-522.91 | (Datenschutz) | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung |
| 8-541.x | (Datenschutz) | Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Sonstige |
| 8-547.0 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-800.f0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-810.j7 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-83b.c6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-917.03 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-98g.00 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 9-280.1 | (Datenschutz) | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-9.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| N20.1 | 82 | Ureterstein |
| N40 | 82 | Prostatahyperplasie |
| N39.0 | 72 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| C61 | 59 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| C67.2 | 52 | Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand |
| C67.8 | 49 | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| N13.21 | 49 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein |
| R31 | 47 | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| N20.0 | 37 | Nierenstein |
| C67.9 | 33 | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| N13.1 | 21 | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| N39.42 | 20 | Dranginkontinenz |
| N45.9 | 19 | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess |
| N39.3 | 18 | Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz] |
| N13.3 | 17 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose |
| C64 | 16 | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| N32.8 | 11 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase |
| C67.4 | 9 | Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand |
| N13.20 | 8 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein |
| C65 | 7 | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens |
| C66 | 7 | Bösartige Neubildung des Ureters |
| C67.5 | 7 | Bösartige Neubildung: Harnblasenhals |
| N10 | 6 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N21.0 | 6 | Stein in der Harnblase |
| N30.2 | 6 | Sonstige chronische Zystitis |
| N45.0 | 6 | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess |
| C60.1 | 5 | Bösartige Neubildung: Glans penis |
| D41.4 | 5 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase |
| N23 | 5 | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| N35.0 | 5 | Posttraumatische Harnröhrenstriktur |
| R33 | 5 | Harnverhaltung |
| C62.1 | 4 | Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden |
| C67.1 | 4 | Bösartige Neubildung: Apex vesicae |
| C67.6 | 4 | Bösartige Neubildung: Ostium ureteris |
| N30.9 | 4 | Zystitis, nicht näher bezeichnet |
| N36.2 | 4 | Harnröhrenkarunkel |
| N43.3 | 4 | Hydrozele, nicht näher bezeichnet |
| N47 | 4 | Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose |
| N49.2 | 4 | Entzündliche Krankheiten des Skrotums |
| A04.79 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet |
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C20 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C53.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet |
| C62.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet |
| C67.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae |
| C79.1 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane |
| C83.3 | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| D09.0 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Harnblase |
| D29.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Prostata |
| D29.4 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Skrotum |
| D30.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Niere |
| D30.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Ureter |
| D30.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Harnblase |
| D38.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| D41.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere |
| D41.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Nierenbecken |
| D41.3 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Urethra |
| D41.9 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnorgan, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| D61.10 | (Datenschutz) | Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie |
| D69.61 | (Datenschutz) | Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| E87.1 | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| I89.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K59.02 | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation |
| K59.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K59.9 | (Datenschutz) | Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet |
| K61.0 | (Datenschutz) | Analabszess |
| L02.2 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| M42.96 | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| M54.14 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Thorakalbereich |
| M54.17 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M54.86 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich |
| M54.97 | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich |
| N12 | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| N13.0 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion |
| N13.5 | (Datenschutz) | Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose |
| N13.61 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere |
| N13.63 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere |
| N17.99 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet |
| N20.2 | (Datenschutz) | Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig |
| N28.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters |
| N30.0 | (Datenschutz) | Akute Zystitis |
| N30.1 | (Datenschutz) | Interstitielle Zystitis (chronisch) |
| N30.8 | (Datenschutz) | Sonstige Zystitis |
| N31.9 | (Datenschutz) | Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| N35.1 | (Datenschutz) | Postinfektiöse Harnröhrenstriktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| N35.8 | (Datenschutz) | Sonstige Harnröhrenstriktur |
| N35.9 | (Datenschutz) | Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet |
| N36.1 | (Datenschutz) | Harnröhrendivertikel |
| N39.41 | (Datenschutz) | Überlaufinkontinenz |
| N39.81 | (Datenschutz) | Flankenschmerz-Hämaturie-Syndrom |
| N44.0 | (Datenschutz) | Hodentorsion |
| N48.0 | (Datenschutz) | Leukoplakie des Penis |
| N48.39 | (Datenschutz) | Priapismus, nicht näher bezeichnet |
| N48.6 | (Datenschutz) | Induratio penis plastica |
| N49.88 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten sonstiger näher bezeichneter männlicher Genitalorgane |
| N99.18 | (Datenschutz) | Harnröhrenstriktur nach sonstigen medizinischen Maßnahmen |
| O23.4 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft |
| O99.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| Q53.1 | (Datenschutz) | Nondescensus testis, einseitig |
| R50.9 | (Datenschutz) | Fieber, nicht näher bezeichnet |
| R52.1 | (Datenschutz) | Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| R74.0 | (Datenschutz) | Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH] |
| S37.01 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Niere |
| S37.30 | (Datenschutz) | Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet |
| T19.0 | (Datenschutz) | Fremdkörper in der Harnröhre |
| T81.0 | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T83.0 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter) |
| T83.1 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt |
| Z22.8 | (Datenschutz) | Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten |

## - Prozeduren zu B-9.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-132.3 | 289 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-137.00 | 142 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 5-573.40 | 139 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt |
| 3-13d.5 | 123 | Urographie: Retrograd |
| 8-137.03 | 89 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ |
| 5-601.0 | 74 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion |
| 5-562.8 | 58 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen |
| 9-984.7 | 58 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.b | 58 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 8-541.4 | 56 | Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase |
| 5-601.1 | 52 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie |
| 1-661 | 50 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 5-572.1 | 48 | Zystostomie: Perkutan |
| 8-137.10 | 47 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 8-137.20 | 45 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 9-984.8 | 43 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-800.c0 | 40 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-137.13 | 36 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ |
| 5-573.41 | 35 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävulinsäure |
| 5-985.9 | 32 | Lasertechnik: Holmium-Laser |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-562.4 | 25 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch |
| 8-137.23 | 25 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Intraoperativ |
| 5-562.5 | 23 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-570.4 | 23 | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral |
| 5-98b.x | 23 | Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige |
| 8-543.22 | 22 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen |
| 5-550.30 | 19 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal |
| 5-585.1 | 19 | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht |
| 8-133.1 | 19 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung |
| 1-665 | 18 | Diagnostische Ureterorenoskopie |
| 5-550.1 | 18 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie |
| 9-984.6 | 18 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 8-137.12 | 16 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 5-553.00 | 14 | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-932.41 | 14 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 $cm^2$ bis unter 50 $cm^2$ |
| 1-464.00 | 13 | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |
| 5-593.20 | 13 | Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O) |
| 8-132.0 | 13 | Manipulationen an der Harnblase: Instillation |
| 8-138.1 | 13 | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-98g.10 | 13 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-650 | 12 | Elektrotherapie |
| 5-579.52 | 11 | Andere Operationen an der Harnblase: Operative Dehnung: Transurethral |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-138.0 | 11 | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |
| 8-831.0 | 11 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 3-13f | 10 | Zystographie |
| 5-565.00 | 10 | Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch |
| 5-98k.0 | 10 | Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 3-034 | 9 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking] |
| 5-576.20 | 9 | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch |
| 5-585.0 | 9 | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht |
| 5-900.1b | 9 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 9-984.9 | 9 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 5-550.31 | 8 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch |
| 5-640.2 | 8 | Operationen am Präputium: Zirkumzision |
| 5-579.62 | 7 | Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral |
| 5-622.1 | 7 | Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie |
| 8-910 | 7 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 9-984.a | 7 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-554.41 | 6 | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-604.02 | 6 | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie |
| 5-611 | 6 | Operation einer Hydrocele testis |
| 5-570.0 | 5 | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-622.5 | 5 | Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges) |
| 5-995 | 5 | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 8-133.0 | 5 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-987.10 | 5 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 1-207.0 | 4 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 1-564.0 | 4 | Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis |
| 3-13b | 4 | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 5-582.0 | 4 | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-601.6 | 4 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektrische Vaporisation |
| 5-900.1c | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion |
| 5-916.a0 | 4 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 8-132.2 | 4 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend |
| 1-407.5 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Nebenniere |
| 1-408.x | (Datenschutz) | Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Sonstige |
| 1-440.a | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-460.0 | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken |
| 1-460.1 | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter |
| 1-464.01 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder |
| 1-466.00 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |
| 1-493.b | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Lymphozele |
| 1-562.2 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Harnblase |
| 1-564.1 | (Datenschutz) | Biopsie am Penis durch Inzision: Penisschaft |
| 1-660 | (Datenschutz) | Diagnostische Urethroskopie |
| 1-693.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Ureterorenoskopie |
| 1-846.0 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere |
| 1-859.y | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: N.n.bez. |
| 1-999.40 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 3-055.0 | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 3-056 | (Datenschutz) | Endosonographie des Pankreas |
| 3-05a | (Datenschutz) | Endosonographie des Retroperitonealraumes |
| 3-05c.0 | (Datenschutz) | Endosonographie der männlichen Genitalorgane: Transrektal |
| 3-13d.6 | (Datenschutz) | Urographie: Perkutan |
| 3-13g | (Datenschutz) | Urethrographie |
| 5-072.00 | (Datenschutz) | Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-072.01 | (Datenschutz) | Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-402.2 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch |
| 5-402.4 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch |
| 5-404.h | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal |
| 5-406.5 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin |
| 5-408.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Offen chirurgisch |
| 5-408.21 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Laparoskopisch |
| 5-419.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung |
| 5-450.0 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Duodenum |
| 5-451.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch |
| 5-452.0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-452.61 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-469.00 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 5-469.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-469.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-489.d | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen |
| 5-489.e | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion |
| 5-490.0 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-511.52 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge |
| 5-539.30 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch |
| 5-541.0 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-541.1 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-545.0 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-550.20 | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Perkutan-transrenal |
| 5-550.3x | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Sonstige |
| 5-552.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-552.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, ureterorenoskopisch |
| 5-552.6 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Destruktion, ureterorenoskopisch |
| 5-554.43 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 5-554.53 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 5-554.a0 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-554.a3 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 5-554.b3 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 5-557.40 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-557.9x | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Niere: Verschluss eines Nephrostomas: Sonstige |
| 5-560.0 | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Inzision, ureterorenoskopisch |
| 5-560.8 | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Entfernung eines Stents, transurethral |
| 5-561.2 | (Datenschutz) | Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Inzision, transurethral |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-563.20 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Resektion eines Ureterstumpfes: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-563.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Exzision von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch |
| 5-564.70 | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-564.71 | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-565.2x | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Revision des Stomas: Sonstige |
| 5-568.d0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch |
| 5-568.g0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell oder total, mit Verwendung von Darmsegmenten: Offen chirurgisch |
| 5-570.1 | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal |
| 5-570.3 | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Fremdkörpers, perkutan-transvesikal |
| 5-570.x | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige |
| 5-570.y | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: N.n.bez. |
| 5-571.1 | (Datenschutz) | Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines |
| 5-573.32 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation |
| 5-574.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-575.01 | (Datenschutz) | Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Laparoskopisch |
| 5-576.22 | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-576.60 | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch |
| 5-576.70 | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch |
| 5-578.70 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Blasenekstrophie: Offen chirurgisch |
| 5-581.0 | (Datenschutz) | Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-582.1 | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral |
| 5-583.0 | (Datenschutz) | Urethrektomie als selbständiger Eingriff: Einfach, beim Mann |
| 5-584.3 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Urethra: Verschluss einer urethrokutanen Fistel |
| 5-590.21 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-596.00 | (Datenschutz) | Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit Dextranomer-Hyaluronsäure-Gel |
| 5-596.01 | (Datenschutz) | Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit Polyacrylamid-Hydrogel |
| 5-598.0 | (Datenschutz) | Suspensionsoperation [Zügeloperation] bei Harninkontinenz des Mannes: Mit alloplastischem Material |
| 5-604.11 | (Datenschutz) | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Ohne regionale Lymphadenektomie |
| 5-609.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral |
| 5-610.0 | (Datenschutz) | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-610.1 | (Datenschutz) | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage |
| 5-612.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion |
| 5-612.x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Sonstige |
| 5-613.x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Skrotum und Tunica vaginalis testis: Sonstige |
| 5-621 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens |
| 5-624.5 | (Datenschutz) | Orchidopexie: Skrotal |
| 5-629.x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Hoden: Sonstige |
| 5-631.2 | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide |
| 5-633.1 | (Datenschutz) | Epididymektomie: Total |
| 5-639.y | (Datenschutz) | Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: N.n.bez. |
| 5-640.1 | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Dorsale Spaltung |
| 5-641.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Destruktion |
| 5-642.0 | (Datenschutz) | Amputation des Penis: Partiell |
| 5-642.1 | (Datenschutz) | Amputation des Penis: Total |
| 5-643.1 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Penis: Streckung des Penisschaftes |
| 5-643.2 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Penis: (Re-)Konstruktion des Penis |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-649.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Penis: Shuntoperation am Corpus cavernosum (bei Priapismus) |
| 5-683.00 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-856.06 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion |
| 5-892.0c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.0c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.1c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.0c | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.0c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-900.1a | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-916.ax | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige |
| 5-932.43 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 $cm^2$ bis unter 200 $cm^2$ |
| 5-98b.0 | (Datenschutz) | Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop |
| 5-98c.1 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 8-020.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Harnorgane |
| 8-100.b | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie |
| 8-101.7 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Vagina |
| 8-132.1 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-137.01 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal |
| 8-137.11 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal |
| 8-137.21 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Perkutan-transrenal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-159.2 | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele |
| 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 |
| 8-192.0c | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-192.1c | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-192.1d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß |
| 8-502 | (Datenschutz) | Tamponade einer Rektumblutung |
| 8-504 | (Datenschutz) | Tamponade einer vaginalen Blutung |
| 8-542.11 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz |
| 8-701 | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-771 | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-831.2 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-83b.f1 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm |
| 8-84d.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 8-914.12 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-987.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-10.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I63.4 | 181 | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| G40.2 | 122 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| I63.8 | 68 | Sonstiger Hirninfarkt |
| G45.92 | 48 | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G61.8 | 46 | Sonstige Polyneuritiden |
| I63.5 | 28 | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| G44.2 | 27 | Spannungskopfschmerz |
| H81.2 | 27 | Neuropathia vestibularis |
| H81.1 | 26 | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| G51.0 | 25 | Fazialisparese |
| G70.0 | 24 | Myasthenia gravis |
| G45.12 | 22 | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G41.2 | 18 | Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen |
| R55 | 16 | Synkope und Kollaps |
| R20.8 | 12 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut |
| G45.02 | 10 | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| R51 | 10 | Kopfschmerz |
| G40.3 | 9 | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G30.1 | 8 | Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn |
| G40.5 | 8 | Spezielle epileptische Syndrome |
| G43.1 | 8 | Migräne mit Aura [Klassische Migräne] |
| G62.9 | 8 | Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet |
| I61.0 | 8 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| I95.1 | 8 | Orthostatische Hypotonie |
| S06.5 | 8 | Traumatische subdurale Blutung |
| G23.2 | 7 | Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| G35.0 | 7 | Erstmanifestation einer multiplen Sklerose |
| G40.1 | 7 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen |
| G45.42 | 7 | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G81.0 | 7 | Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie |
| I10.01 | 7 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I63.9 | 7 | Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I65.2 | 7 | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| E53.8 | 6 | Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes |
| G20.11 | 6 | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G35.11 | 6 | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G43.3 | 6 | Komplizierte Migräne |
| G04.9 | 5 | Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet |
| G12.2 | 5 | Motoneuron-Krankheit |
| R41.8 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen |
| A69.2 | 4 | Lyme-Krankheit |
| C79.3 | 4 | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute |
| F03 | 4 | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| F05.1 | 4 | Delir bei Demenz |
| G35.30 | 4 | Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G40.6 | 4 | Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal) |
| G40.9 | 4 | Epilepsie, nicht näher bezeichnet |
| G43.0 | 4 | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne] |
| G45.49 | 4 | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet |
| G58.8 | 4 | Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien |
| I63.1 | 4 | Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien |
| I67.3 | 4 | Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie |
| J18.1 | 4 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| R26.8 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| A04.70 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| A48.1 | (Datenschutz) | Legionellose mit Pneumonie |
| A81.0 | (Datenschutz) | Creutzfeldt-Jakob-Krankheit |
| A87.9 | (Datenschutz) | Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet |
| B01.0 | (Datenschutz) | Varizellen-Meningitis |
| B02.2 | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| B02.3 | (Datenschutz) | Zoster ophthalmicus |
| B02.8 | (Datenschutz) | Zoster mit sonstigen Komplikationen |
| B02.9 | (Datenschutz) | Zoster ohne Komplikation |
| B34.2 | (Datenschutz) | Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B69.0 | (Datenschutz) | Zystizerkose des Zentralnervensystems |
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| C18.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] |
| C71.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Okzipitallappen |
| C71.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zerebellum |
| C71.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C71.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C85.1 | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| D43.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet |
| D51.0 | (Datenschutz) | Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor |
| D86.8 | (Datenschutz) | Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen |
| E11.40 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.60 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E14.40 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| E27.1 | (Datenschutz) | Primäre Nebennierenrindeninsuffizienz |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| E87.1 | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| F01.3 | (Datenschutz) | Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz |
| F01.8 | (Datenschutz) | Sonstige vaskuläre Demenz |
| F05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs |
| F06.2 | (Datenschutz) | Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung |
| F06.7 | (Datenschutz) | Leichte kognitive Störung |
| F07.0 | (Datenschutz) | Organische Persönlichkeitsstörung |
| F10.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F10.4 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir |
| F32.1 | (Datenschutz) | Mittelgradige depressive Episode |
| F32.2 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F41.1 | (Datenschutz) | Generalisierte Angststörung |
| F43.1 | (Datenschutz) | Posttraumatische Belastungsstörung |
| F44.88 | (Datenschutz) | Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen] |
| F44.9 | (Datenschutz) | Dissoziative Störung [Konversionsstörung], nicht näher bezeichnet |
| F45.0 | (Datenschutz) | Somatisierungsstörung |
| G00.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Meningitis |
| G00.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Meningitis, nicht näher bezeichnet |
| G04.2 | (Datenschutz) | Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| G04.8 | (Datenschutz) | Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis |
| G08 | (Datenschutz) | Intrakranielle und intraspinale Phlebitis und Thrombophlebitis |
| G10 | (Datenschutz) | Chorea Huntington |
| G20.10 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation |
| G20.20 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation |
| G23.1 | (Datenschutz) | Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom] |
| G25.0 | (Datenschutz) | Essentieller Tremor |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| G25.1 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierter Tremor |
| G25.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen |
| G30.0 | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn |
| G30.8 | (Datenschutz) | Sonstige Alzheimer-Krankheit |
| G31.82 | (Datenschutz) | Lewy-Körper-Krankheit |
| G31.9 | (Datenschutz) | Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet |
| G35.10 | (Datenschutz) | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G37.3 | (Datenschutz) | Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems |
| G37.9 | (Datenschutz) | Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet |
| G40.09 | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet |
| G40.4 | (Datenschutz) | Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Epilepsien |
| G41.0 | (Datenschutz) | Grand-Mal-Status |
| G41.1 | (Datenschutz) | Petit-Mal-Status |
| G41.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Status epilepticus |
| G41.9 | (Datenschutz) | Status epilepticus, nicht näher bezeichnet |
| G43.2 | (Datenschutz) | Status migraenosus |
| G43.8 | (Datenschutz) | Sonstige Migräne |
| G44.0 | (Datenschutz) | Cluster-Kopfschmerz |
| G44.4 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert |
| G45.03 | (Datenschutz) | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G45.13 | (Datenschutz) | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G45.32 | (Datenschutz) | Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G45.89 | (Datenschutz) | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet |
| G45.93 | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| G45.99 | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet |
| G50.0 | (Datenschutz) | Trigeminusneuralgie |
| G50.1 | (Datenschutz) | Atypischer Gesichtsschmerz |
| G54.5 | (Datenschutz) | Neuralgische Amyotrophie |
| G56.2 | (Datenschutz) | Läsion des N. ulnaris |
| G56.3 | (Datenschutz) | Läsion des N. radialis |
| G58.9 | (Datenschutz) | Mononeuropathie, nicht näher bezeichnet |
| G61.0 | (Datenschutz) | Guillain-Barré-Syndrom |
| G61.9 | (Datenschutz) | Polyneuritis, nicht näher bezeichnet |
| G62.0 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie |
| G62.1 | (Datenschutz) | Alkohol-Polyneuropathie |
| G62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien |
| G70.9 | (Datenschutz) | Neuromuskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| G82.49 | (Datenschutz) | Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet |
| G82.59 | (Datenschutz) | Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet |
| G83.2 | (Datenschutz) | Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität |
| G83.49 | (Datenschutz) | Cauda- (equina-) Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| G91.29 | (Datenschutz) | Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet |
| G93.2 | (Datenschutz) | Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri] |
| G95.18 | (Datenschutz) | Sonstige vaskuläre Myelopathien |
| G97.1 | (Datenschutz) | Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion |
| H47.1 | (Datenschutz) | Stauungspapille, nicht näher bezeichnet |
| H49.0 | (Datenschutz) | Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv] |
| H49.1 | (Datenschutz) | Lähmung des N. trochlearis [IV. Hirnnerv] |
| H49.2 | (Datenschutz) | Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv] |
| H53.0 | (Datenschutz) | Amblyopia ex anopsia |
| H53.1 | (Datenschutz) | Subjektive Sehstörungen |
| H53.4 | (Datenschutz) | Gesichtsfelddefekte |
| H53.8 | (Datenschutz) | Sonstige Sehstörungen |
| H53.9 | (Datenschutz) | Sehstörung, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| H81.0 | (Datenschutz) | Ménière-Krankheit |
| I20.0 | (Datenschutz) | Instabile Angina pectoris |
| I21.4 | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I25.10 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen |
| I25.12 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung |
| I26.9 | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I33.0 | (Datenschutz) | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |
| I44.1 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 2. Grades |
| I45.9 | (Datenschutz) | Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet |
| I48.0 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I49.0 | (Datenschutz) | Kammerflattern und Kammerflimmern |
| I49.5 | (Datenschutz) | Sick-Sinus-Syndrom |
| I50.01 | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I50.13 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I61.1 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal |
| I61.5 | (Datenschutz) | Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung |
| I61.6 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen |
| I61.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrazerebrale Blutung |
| I61.9 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| I62.01 | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut |
| I62.02 | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch |
| I62.09 | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Nicht näher bezeichnet |
| I63.0 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien |
| I63.2 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien |
| I63.3 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| I65.3 | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien |
| J12.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J15.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| J18.2 | (Datenschutz) | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J32.0 | (Datenschutz) | Chronische Sinusitis maxillaris |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| J32.1 | (Datenschutz) | Chronische Sinusitis frontalis |
| J69.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| K25.0 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| K26.0 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K80.20 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K92.2 | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| M31.6 | (Datenschutz) | Sonstige Riesenzellarteriitis |
| M35.3 | (Datenschutz) | Polymyalgia rheumatica |
| M35.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes |
| M47.22 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich |
| M50.0 | (Datenschutz) | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie |
| M50.1 | (Datenschutz) | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie |
| M51.0 | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie |
| M51.1 | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| M54.16 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M54.18 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich |
| M54.85 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich |
| M62.59 | (Datenschutz) | Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M62.81 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| N17.92 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| N17.99 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet |
| N30.0 | (Datenschutz) | Akute Zystitis |
| N92.0 | (Datenschutz) | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus |
| R00.1 | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |
| R13.0 | (Datenschutz) | Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme |
| R20.1 | (Datenschutz) | Hypästhesie der Haut |
| R20.2 | (Datenschutz) | Parästhesie der Haut |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| R25.1 | (Datenschutz) | Tremor, nicht näher bezeichnet |
| R25.2 | (Datenschutz) | Krämpfe und Spasmen der Muskulatur |
| R25.3 | (Datenschutz) | Faszikulation |
| R27.0 | (Datenschutz) | Ataxie, nicht näher bezeichnet |
| R40.2 | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet |
| R41.3 | (Datenschutz) | Sonstige Amnesie |
| R44.1 | (Datenschutz) | Optische Halluzinationen |
| R47.0 | (Datenschutz) | Dysphasie und Aphasie |
| R47.1 | (Datenschutz) | Dysarthrie und Anarthrie |
| R48.2 | (Datenschutz) | Apraxie |
| R90.0 | (Datenschutz) | Intrakranielle Raumforderung |
| S06.0 | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung |
| S22.06 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| S24.12 | (Datenschutz) | Inkomplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes |
| S42.20 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |
| S70.0 | (Datenschutz) | Prellung der Hüfte |
| S72.03 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Subkapital |
| S72.04 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal |
| S72.11 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Intertrochantär |
| S72.2 | (Datenschutz) | Subtrochantäre Fraktur |
| T43.5 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika |
| T67.0 | (Datenschutz) | Hitzschlag und Sonnenstich |
| T84.14 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |
| Z22.8 | (Datenschutz) | Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten |

## - Prozeduren zu B-10.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-207.0 | 780 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 1-208.2 | 491 | Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP] |
| 3-034 | 485 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking] |
| 3-035 | 356 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 1-204.2 | 315 | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 3-052 | 208 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8-98b.20 | 84 | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden |
| 8-981.20 | 81 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden |
| 1-205 | 73 | Elektromyographie [EMG] |
| 1-613 | 72 | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-207.1 | 69 | Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System) |
| 8-810.wd | 51 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g |
| 1-208.6 | 48 | Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP] |
| 9-984.8 | 44 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.b | 41 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 8-98b.21 | 37 | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden |
| 9-984.7 | 33 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 8-981.21 | 29 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden |
| 8-020.8 | 26 | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-98g.10 | 25 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-431.20 | 22 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 8-98b.22 | 20 | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden |
| 8-981.22 | 19 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden |
| 8-800.c0 | 13 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-98g.11 | 12 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-831.0 | 11 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 1-208.1 | 10 | Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA] |
| 9-984.9 | 9 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 1-440.a | 8 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 8-810.wb | 8 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g |
| 8-84e.0m | 8 | (Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis |
| 8-706 | 7 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-83b.9 | 7 | Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems |
| 8-98j.1 | 7 | Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-542.11 | 6 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz |
| 1-710 | 5 | Ganzkörperplethysmographie |
| 3-031 | 5 | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie |
| 3-13b | 5 | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 8-701 | 5 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-97d.1 | 5 | Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 9-984.a | 5 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 3-84x | 4 | Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren |
| 8-771 | 4 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-83b.c6 | 4 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-981.23 | 4 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden |
| 8-98g.12 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-98j.2 | 4 | Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 9-500.0 | 4 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 9-984.6 | 4 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 1-204.1 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes |
| 1-206 | (Datenschutz) | Neurographie |
| 1-208.4 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP] |
| 1-274.3 | (Datenschutz) | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums |
| 1-432.00 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration |
| 1-440.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major |
| 1-440.9 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-620.00 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-711 | (Datenschutz) | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-854.7 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 3-100.0 | (Datenschutz) | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-451.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-469.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-482.01 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch |
| 5-489.d | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen |
| 5-896.1d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.07 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.09 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 6-002.57 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 10,50 g bis unter 15,50 g |
| 6-005.m5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 800 mg bis unter 960 mg |
| 8-123.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-152.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-640.1 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-713.0 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-810.w4 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g |
| 8-810.wc | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-831.2 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-83b.c5 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 8-84e.0k | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell |
| 8-914.12 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 8-97d.0 | (Datenschutz) | Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-981.30 | (Datenschutz) | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden |
| 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 |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98b.23 | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 96 Stunden |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 8-98j.0 | (Datenschutz) | Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-98j.3 | (Datenschutz) | Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 9-990 | (Datenschutz) | Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-11.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I10.01 | 29 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| F10.0 | 28 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| I48.0 | 24 | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| R07.4 | 14 | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| K92.2 | 11 | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| E86 | 10 | Volumenmangel |
| K21.0 | 9 | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K56.4 | 9 | Sonstige Obturation des Darmes |
| N39.0 | 8 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| I20.0 | 7 | Instabile Angina pectoris |
| I21.4 | 7 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| K59.09 | 7 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| D64.8 | 6 | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| I25.10 | 6 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen |
| S06.0 | 6 | Gehirnerschütterung |
| A09.9 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| I48.3 | 5 | Vorhofflattern, typisch |
| R10.4 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| D50.8 | 4 | Sonstige Eisenmangelanämien |
| I50.14 | 4 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| R06.0 | 4 | Dyspnoe |
| A46 | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose] |
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| C20 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C45.0 | (Datenschutz) | Mesotheliom der Pleura |
| C51.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet |
| C71.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| C92.00 | (Datenschutz) | Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D46.7 | (Datenschutz) | Sonstige myelodysplastische Syndrome |
| D50.0 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) |
| D50.9 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| D62 | (Datenschutz) | Akute Blutungsanämie |
| D64.9 | (Datenschutz) | Anämie, nicht näher bezeichnet |
| E05.9 | (Datenschutz) | Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet |
| E11.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E78.1 | (Datenschutz) | Reine Hypertriglyzeridämie |
| E87.1 | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| F03 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| F05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs |
| F06.2 | (Datenschutz) | Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung |
| F10.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch |
| F10.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom |
| F10.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| F11.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom |
| F12.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom |
| F12.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom |
| F19.8 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen |
| F20.0 | (Datenschutz) | Paranoide Schizophrenie |
| F32.1 | (Datenschutz) | Mittelgradige depressive Episode |
| F32.2 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| G25.3 | (Datenschutz) | Myoklonus |
| G30.1 | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn |
| G40.6 | (Datenschutz) | Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal) |
| G44.2 | (Datenschutz) | Spannungskopfschmerz |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I11.00 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I11.01 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I20.9 | (Datenschutz) | Angina pectoris, nicht näher bezeichnet |
| I21.0 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I21.9 | (Datenschutz) | Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I26.9 | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I45.1 | (Datenschutz) | Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock |
| I47.1 | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie |
| I48.2 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, permanent |
| I49.0 | (Datenschutz) | Kammerflattern und Kammerflimmern |
| I49.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie |
| I50.12 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung |
| I50.13 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I80.0 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten |
| I80.28 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| I95.2 | (Datenschutz) | Hypotonie durch Arzneimittel |
| I99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems |
| J06.9 | (Datenschutz) | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J12.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J18.0 | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.1 | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J20.9 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| J44.19 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet |
| J45.8 | (Datenschutz) | Mischformen des Asthma bronchiale |
| J68.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe |
| J69.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| K22.6 | (Datenschutz) | Mallory-Weiss-Syndrom |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K26.0 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K29.0 | (Datenschutz) | Akute hämorrhagische Gastritis |
| K29.1 | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis |
| K29.6 | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis |
| K29.7 | (Datenschutz) | Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K42.0 | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K52.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K57.32 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K64.1 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades |
| K70.41 | (Datenschutz) | Chronisches alkoholisches Leberversagen |
| K74.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| K80.10 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.20 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.30 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.51 | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K85.90 | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K86.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas |
| K92.0 | (Datenschutz) | Hämatemesis |
| K92.1 | (Datenschutz) | Meläna |
| L50.0 | (Datenschutz) | Allergische Urtikaria |
| M06.91 | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.50 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen |
| M79.39 | (Datenschutz) | Pannikulitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| N10 | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| R00.0 | (Datenschutz) | Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| R00.1 | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| R00.2 | (Datenschutz) | Palpitationen |
| R04.0 | (Datenschutz) | Epistaxis |
| R04.2 | (Datenschutz) | Hämoptoe |
| R07.3 | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen |
| R10.1 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R10.3 | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| R11 | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen |
| R18 | (Datenschutz) | Aszites |
| R22.0 | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Kopf |
| R22.4 | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten |
| R31 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| R40.0 | (Datenschutz) | Somnolenz |
| R40.1 | (Datenschutz) | Sopor |
| R41.0 | (Datenschutz) | Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet |
| R42 | (Datenschutz) | Schwindel und Taumel |
| R50.9 | (Datenschutz) | Fieber, nicht näher bezeichnet |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| R55 | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps |
| R56.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe |
| R60.0 | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem |
| S00.95 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |
| S13.4 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule |
| S43.00 | (Datenschutz) | Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet |
| T18.1 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Ösophagus |
| T39.8 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige nichtopioidhaltige Analgetika und Antipyretika, anderenorts nicht klassifiziert |
| T40.2 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige Opioide |
| T42.7 | (Datenschutz) | Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet |
| T59.9 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet |
| T63.4 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| T67.0 | (Datenschutz) | Hitzschlag und Sonnenstich |
| T75.4 | (Datenschutz) | Schäden durch elektrischen Strom |
| T78.4 | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet |
| T81.0 | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T85.51 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt |
| Z03.6 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen |
| Z03.8 | (Datenschutz) | Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen |
| Z43.1 | (Datenschutz) | Versorgung eines Gastrostomas |

## - Prozeduren zu B-11.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 9-984.7 | 968 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.b | 855 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 9-984.8 | 850 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | 399 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.6 | 230 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.a | 187 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 3-034 | 172 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking] |
| 8-800.c0 | 141 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 1-207.0 | 88 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 5-900.04 | 68 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 8-83b.c6 | 65 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-132.3 | 51 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 1-440.a | 43 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 3-055.0 | 35 | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 8-640.0 | 33 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 3-035 | 30 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-056 | 30 | Endosonographie des Pankreas |
| 3-05a | 30 | Endosonographie des Retroperitonealraumes |
| 8-98g.10 | 23 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | 22 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 3-13b | 21 | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 3-052 | 20 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8-200.6 | 16 | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal |
| 5-513.1 | 15 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 8-800.c1 | 14 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-933 | 14 | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie |
| 5-513.20 | 13 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-469.d3 | 12 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 8-701 | 12 | Einfache endotracheale Intubation |
| 1-853.2 | 10 | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-854.7 | 10 | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 8-192.0g | 10 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |
| 8-771 | 10 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-831.0 | 10 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-201.0 | 9 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-513.f0 | 8 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 8-158.h | 8 | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 8-98g.12 | 8 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 5-429.e | 7 | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion |
| 1-279.a | 6 | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 1-440.9 | 6 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 8-642 | 6 | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-987.11 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-844 | 5 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 5-449.d3 | 5 | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-429.d | 4 | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen |
| 8-192.0f | 4 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 8-201.k | 4 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk |
| 8-706 | 4 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 1-204.2 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-265.4 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalem QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien |
| 1-268.0 | (Datenschutz) | Kardiales Mapping: Rechter Vorhof |
| 1-268.1 | (Datenschutz) | Kardiales Mapping: Linker Vorhof |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-620.01 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-843 | (Datenschutz) | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 1-854.1 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk |
| 3-030 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-051 | (Datenschutz) | Endosonographie des Ösophagus |
| 3-053 | (Datenschutz) | Endosonographie des Magens |
| 5-406.a | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch |
| 5-429.a | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen |
| 5-429.j1 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-433.52 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-433.5x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-449.51 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch |
| 5-449.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 5-451.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 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 |
| 5-452.82 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-469.w3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch |
| 5-489.2 | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal |
| 5-489.d | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen |
| 5-489.e | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion |
| 5-513.b | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-513.c | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung |
| 5-513.d | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung |
| 5-513.h0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-513.n0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-649.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Penis: Inzision |
| 5-778.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig |
| 5-850.a9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-850.ca | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß |
| 5-850.da | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß |
| 5-852.0a | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß |
| 5-856.06 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion |
| 5-856.09 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel |
| 5-892.0e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-892.0f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-892.0g | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß |
| 5-894.08 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm |
| 5-896.08 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm |
| 5-896.09 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand |
| 5-896.0g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |
| 5-896.18 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm |
| 5-896.1e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.1f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-896.1g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-898.5 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total |
| 5-900.00 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe |
| 5-900.07 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.08 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm |
| 5-900.09 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 5-900.0a | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-900.0b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion |
| 5-900.0e | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.0f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel |
| 5-900.1c | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-98c.1 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 6-002.j2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 6,25 mg bis unter 12,50 mg |
| 8-020.8 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-100.6 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-123.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-132.1 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-132.2 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-137.03 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ |
| 8-139.00 | (Datenschutz) | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-152.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-158.0 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-190.22 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-192.04 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 8-192.1e | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 8-192.1f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-192.3g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß |
| 8-200.m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibiaschaft |
| 8-200.n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibia distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-200.r | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibula distal |
| 8-201.4 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk |
| 8-201.5 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk |
| 8-201.g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 8-201.r | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Zehengelenk |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.c3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE |
| 8-810.w9 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g |
| 8-810.x | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 8-835.20 | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |

## Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-12.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I49.0 | 18 | Kammerflattern und Kammerflimmern |
| J12.8 | 17 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| I50.01 | 12 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I21.0 | 11 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I21.4 | 9 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I50.14 | 8 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| N17.93 | 8 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| F10.0 | 5 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| I21.1 | 5 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| J44.10 | 5 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1<35% des Sollwertes |
| J44.19 | 4 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet |
| A09.0 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| A40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken |
| A41.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus |
| A41.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| A41.2 | (Datenschutz) | Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.1 | (Datenschutz) | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet |
| C18.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C18.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C67.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| E05.9 | (Datenschutz) | Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet |
| E11.50 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.75 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| E11.91 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E87.1 | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| E88.3 | (Datenschutz) | Tumorlyse-Syndrom |
| F12.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F12.5 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung |
| F13.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F19.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| G20.11 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G40.2 | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| G40.6 | (Datenschutz) | Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal) |
| G41.0 | (Datenschutz) | Grand-Mal-Status |
| G41.2 | (Datenschutz) | Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen |
| G41.9 | (Datenschutz) | Status epilepticus, nicht näher bezeichnet |
| G45.92 | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| I21.3 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| I25.13 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung |
| I26.0 | (Datenschutz) | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I26.9 | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I33.0 | (Datenschutz) | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |
| I34.88 | (Datenschutz) | Sonstige nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten |
| I35.0 | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I35.8 | (Datenschutz) | Sonstige Aortenklappenkrankheiten |
| I36.1 | (Datenschutz) | Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz |
| I38 | (Datenschutz) | Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet |
| I42.0 | (Datenschutz) | Dilatative Kardiomyopathie |
| I48.0 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I49.5 | (Datenschutz) | Sick-Sinus-Syndrom |
| I49.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien |
| I50.13 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I51.4 | (Datenschutz) | Myokarditis, nicht näher bezeichnet |
| I60.2 | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend |
| I62.00 | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut |
| I63.0 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien |
| I63.4 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.5 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I70.25 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| I71.05 | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert |
| I71.4 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur |
| J10.0 | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J13 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae |
| J15.5 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli |
| J15.6 | (Datenschutz) | Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien |
| J15.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| J18.0 | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.1 | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.9 | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J36 | (Datenschutz) | Peritonsillarabszess |
| J39.2 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Rachenraumes |
| J69.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J95.0 | (Datenschutz) | Funktionsstörung eines Tracheostomas |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| J96.10 | (Datenschutz) | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |
| K26.0 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K26.2 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation |
| K28.1 | (Datenschutz) | Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Perforation |
| K55.0 | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K56.2 | (Datenschutz) | Volvulus |
| K57.22 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K57.23 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung |
| K65.9 | (Datenschutz) | Peritonitis, nicht näher bezeichnet |
| K70.3 | (Datenschutz) | Alkoholische Leberzirrhose |
| K70.41 | (Datenschutz) | Chronisches alkoholisches Leberversagen |
| K80.31 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K82.3 | (Datenschutz) | Gallenblasenfistel |
| K85.90 | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K91.88 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert |
| M46.44 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich |
| M62.89 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| N13.21 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein |
| N17.91 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 |
| N39.0 | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N93.9 | (Datenschutz) | Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet |
| O98.9 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete infektiöse oder parasitäre Krankheit der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert |
| R00.1 | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |
| R04.1 | (Datenschutz) | Blutung aus dem Rachen |
| R07.4 | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| R10.1 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R40.0 | (Datenschutz) | Somnolenz |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| R40.2 | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| S00.95 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |
| S06.0 | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung |
| S21.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde der vorderen Thoraxwand |
| S27.0 | (Datenschutz) | Traumatischer Pneumothorax |
| S32.7 | (Datenschutz) | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S36.40 | (Datenschutz) | Verletzung: Dünndarm, Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.04 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal |
| S72.08 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile |
| S72.10 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| S72.11 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Intertrochantär |
| S72.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Femurschaftes |
| S82.82 | (Datenschutz) | Trimalleolarfraktur |
| T42.4 | (Datenschutz) | Vergiftung: Benzodiazepine |
| T43.2 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva |
| T65.9 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung einer nicht näher bezeichneten Substanz |
| Z43.2 | (Datenschutz) | Versorgung eines Ileostomas |

## - Prozeduren zu B-12.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-831.0 | 479 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-930 | 432 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-98f.0 | 317 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-931.0 | 285 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 1-620.00 | 243 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-207.0 | 236 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 8-701 | 155 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-706 | 121 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-831.2 | 96 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 1-279.0 | 92 | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion |
| 8-800.c0 | 92 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-932 | 81 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 8-98f.10 | 81 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-771 | 80 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-854.3 | 72 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen |
| 8-831.5 | 67 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-855.81 | 65 | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 3-034 | 62 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking] |
| 8-125.0 | 48 | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez. |
| 1-208.2 | 47 | Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP] |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-713.0 | 42 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-98f.11 | 42 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-83b.c6 | 37 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-98f.20 | 35 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-855.82 | 27 | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 1-620.01 | 25 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 8-800.c1 | 25 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 1-208.1 | 23 | Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA] |
| 8-547.1 | 22 | Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern |
| 9-984.7 | 22 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-311.1 | 21 | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 9-984.b | 21 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 8-144.0 | 20 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-642 | 20 | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-640.1 | 17 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 3-052 | 16 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8-98f.21 | 14 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte |
| 9-984.8 | 14 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-910 | 13 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 1-204.2 | 12 | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 8-812.51 | 12 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 3-13b | 11 | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 8-390.x | 11 | Lagerungsbehandlung: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-607.0 | 11 | Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters |
| 8-641 | 11 | Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-98f.30 | 11 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte |
| 1-613 | 10 | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 8-020.8 | 10 | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 1-205 | 9 | Elektromyographie [EMG] |
| 8-812.60 | 9 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-980.0 | 9 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-98f.31 | 9 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte |
| 9-984.9 | 9 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 1-844 | 8 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 6-005.m3 | 8 | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 480 mg bis unter 640 mg |
| 8-855.83 | 8 | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden |
| 8-98g.11 | 8 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-125.1 | 7 | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-132.3 | 7 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-855.80 | 7 | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-98g.10 | 7 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 5-431.20 | 6 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 8-800.g0 | 6 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.g1 | 6 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 9-984.a | 6 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 3-035 | 5 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 5-469.d3 | 5 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 8-640.0 | 5 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-800.c2 | 5 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.f0 | 5 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat |
| 8-810.j5 | 5 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 8-812.52 | 5 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 1-279.a | 4 | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 1-440.a | 4 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-717.1 | 4 | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung |
| 5-311.0 | 4 | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-513.f0 | 4 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 8-152.1 | 4 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-812.53 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 8-98g.12 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 9-984.6 | 4 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 1-430.10 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-494.8 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe |
| 1-717.0 | (Datenschutz) | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 3-055.0 | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 3-056 | (Datenschutz) | Endosonographie des Pankreas |
| 3-05a | (Datenschutz) | Endosonographie des Retroperitonealraumes |
| 3-13c.2 | (Datenschutz) | Cholangiographie: Über T-Drainage |
| 5-340.0 | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 5-406.9 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial |
| 5-422.5x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Sonstige |
| 5-429.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Sklerosierung von Ösophagusvarizen |
| 5-429.a | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen |
| 5-429.e | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion |
| 5-431.21 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie |
| 5-449.03 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-450.0 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Duodenum |
| 5-464.53 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon |
| 5-469.21 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-469.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 5-513.1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-513.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-513.b | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-513.h0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-516.x | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-574.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-896.1e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.1f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.0f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel |
| 5-916.a0 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-983 | (Datenschutz) | Reoperation |
| 5-98c.0 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-98c.2 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt |
| 6-002.j0 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 1,50 mg bis unter 3,00 mg |
| 6-002.j2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 6,25 mg bis unter 12,50 mg |
| 6-002.j3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg |
| 6-002.p1 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg |
| 6-002.p2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg |
| 6-002.p3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg |
| 6-002.p5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg |
| 6-002.p6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg |
| 6-002.p7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg |
| 6-002.p8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 6-002.p9 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg |
| 6-002.pb | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg |
| 6-002.pd | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg |
| 6-002.pg | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg |
| 6-002.ph | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg |
| 6-005.m4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 640 mg bis unter 800 mg |
| 6-005.m5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 800 mg bis unter 960 mg |
| 6-008.gg | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Isavuconazol, parenteral: 3.800 mg bis unter 4.600 mg |
| 8-100.40 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange |
| 8-125.2 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-148.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum |
| 8-152.0 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard |
| 8-190.20 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.21 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-190.22 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-192.0c | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-192.1b | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion |
| 8-192.1g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-607.x | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Sonstige |
| 8-700.0 | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus |
| 8-800.c3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE |
| 8-800.c4 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE |
| 8-800.f2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-803.2 | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung |
| 8-810.h5 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: C1-Esteraseinhibitor: 1.500 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten |
| 8-810.j7 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g |
| 8-810.j9 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g |
| 8-810.wb | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g |
| 8-810.x | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.56 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE |
| 8-812.58 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 8.500 IE bis unter 9.500 IE |
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-83b.87 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter |
| 8-83b.88 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Thrombektomie-Aspirationskatheter |
| 8-83b.b6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen |
| 8-83b.bc | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen |
| 8-84d.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 8-852.30 | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden |
| 8-855.70 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden |
| 8-855.84 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden |
| 8-919 | (Datenschutz) | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-931.1 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-980.10 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-980.21 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 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.40 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-98f.41 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte |
| 8-98f.50 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte |
| 8-98f.51 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte |
| 8-98f.7 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3.681 bis 4.600 Aufwandspunkte |
| 8-98f.b | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 9.201 bis 11.040 Aufwandspunkte |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-98j.0 | (Datenschutz) | Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### - Diagnosen zu B-13.6

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### - Prozeduren zu B-13.7

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### - Diagnosen zu B-14.6

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### - Prozeduren zu B-14.7

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-15.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| F93.8 | 106 | Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters |
| F92.8 | 46 | Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen |
| F32.2 | 45 | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F43.1 | 16 | Posttraumatische Belastungsstörung |
| F94.2 | 16 | Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung |
| F43.0 | 15 | Akute Belastungsreaktion |
| F41.2 | 11 | Angst und depressive Störung, gemischt |
| F70.1 | 11 | Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert |
| F32.3 | 6 | Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen |
| F43.2 | 6 | Anpassungsstörungen |
| F94.1 | 6 | Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters |
| F19.2 | 5 | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom |
| F32.1 | 5 | Mittelgradige depressive Episode |
| F71.1 | 5 | Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert |
| F93.0 | 5 | Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters |
| F94.8 | 5 | Sonstige Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit |
| F91.3 | 4 | Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten |
| F93.2 | 4 | Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters |
| F93.9 | 4 | Emotionale Störung des Kindesalters, nicht näher bezeichnet |
| F10.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom |
| F12.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch |
| F13.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom |
| F15.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch |
| F15.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| F15.5 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung |
| F19.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch |
| F22.0 | (Datenschutz) | Wahnhafte Störung |
| F22.8 | (Datenschutz) | Sonstige anhaltende wahnhafte Störungen |
| F23.0 | (Datenschutz) | Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie |
| F23.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen |
| F31.1 | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome |
| F33.2 | (Datenschutz) | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome |
| F40.9 | (Datenschutz) | Phobische Störung, nicht näher bezeichnet |
| F41.0 | (Datenschutz) | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F41.1 | (Datenschutz) | Generalisierte Angststörung |
| F42.0 | (Datenschutz) | Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang |
| F50.00 | (Datenschutz) | Anorexia nervosa, restriktiver Typ |
| F50.1 | (Datenschutz) | Atypische Anorexia nervosa |
| F63.8 | (Datenschutz) | Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle |
| F84.0 | (Datenschutz) | Frühkindlicher Autismus |
| F84.1 | (Datenschutz) | Atypischer Autismus |
| F84.5 | (Datenschutz) | Asperger-Syndrom |
| F90.1 | (Datenschutz) | Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens |
| F91.0 | (Datenschutz) | Auf den familiären Rahmen beschränkte Störung des Sozialverhaltens |
| F91.2 | (Datenschutz) | Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen |
| F91.8 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Sozialverhaltens |
| F92.0 | (Datenschutz) | Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung |
| F93.3 | (Datenschutz) | Emotionale Störung mit Geschwisterrivalität |
| F94.0 | (Datenschutz) | Elektiver Mutismus |
| F98.80 | (Datenschutz) | Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität mit Beginn in der Kindheit und Jugend |

- **Prozeduren zu B-15.7**

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-16.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| F33.1 | 8 | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode |
| F31.8 | (Datenschutz) | Sonstige bipolare affektive Störungen |
| F32.1 | (Datenschutz) | Mittelgradige depressive Episode |
| F32.2 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F33.2 | (Datenschutz) | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome |
| F45.0 | (Datenschutz) | Somatisierungsstörung |
| F45.41 | (Datenschutz) | Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren |
| F60.31 | (Datenschutz) | Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ |

## - Prozeduren zu B-16.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 9-649.20 | 99 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.21 | 87 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.40 | 85 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.11 | 54 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.41 | 52 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-626 | 50 | Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen |
| 9-649.50 | 48 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.10 | 46 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-607 | 45 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen |
| 9-649.22 | 41 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.43 | 41 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.51 | 29 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.31 | 23 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.42 | 23 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.23 | 20 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.30 | 18 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 9-649.44 | 16 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.24 | 12 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.0 | 8 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.47 | 8 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-645.03 | 7 | Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden |
| 9-649.26 | 7 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.45 | 7 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.12 | 6 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.13 | 6 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.25 | 6 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.29 | 6 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 9 bis 10 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.27 | 5 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-984.b | 4 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 3-800 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 9-634 | (Datenschutz) | Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen |
| 9-641.10 | (Datenschutz) | Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag |
| 9-642 | (Datenschutz) | Integrierte klinisch-psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen |
| 9-649.28 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 8 bis 9 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.2b | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 11 bis 12 Therapieeinheiten pro Woche |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 9-649.33 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.34 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.46 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.52 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.53 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-984.7 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |

## Disclaimer

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

**Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)**
**Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin**

**www.g-ba.de**

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die

Gesundheitsforen Leipzig GmbH (www.gesundheitsforen.net).