

# Qualitätsbericht

## für das Jahr 2020

### Eichsfeld Klinikum gGmbH

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten  
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V über das Jahr  
2020

Übermittelt am: 11.11.2021

Automatisiert erstellt am: 24.01.2022

Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

## Vorwort

Krankenhäuser, die für die Behandlung gesetzlich Versicherter zugelassen sind (§ 108 SGB V), müssen jedes Jahr strukturierte Qualitätsberichte erstellen (§ 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V). Die Berichte sollen Patienten dabei helfen, ein für die Behandlung ihrer Erkrankung geeignetes Krankenhaus zu finden. Ärzte und Krankenversicherungen können Patienten mit Hilfe der Berichte leichter Empfehlungen für geeignete Krankenhäuser aussprechen. Zudem dienen die Qualitätsberichte Krankenhäusern als Informationsplattform, um Behandlungsschwerpunkte, Serviceangebote und Ergebnisse der Qualitätssicherung öffentlich darstellen zu können.

Die Qualitätsberichte werden nach Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses ausgestaltet. Neben allgemeinen Informationen zum Versorgungsangebot eines Krankenhauses (u. a. Anzahl der Betten, Fallzahlen, apparative und personelle Ausstattung) werden auch spezielle Daten der Fachabteilungen und Qualitätsindikatoren erhoben.

### **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 Bericht 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.

## Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung.....</b>	<b>5</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts .....</b>	<b>6</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	14
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	14
A-10	Gesamtfallzahlen .....	15
A-11	Personal des Krankenhauses.....	15
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	22
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	32
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....	33
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b>	<b>35</b>
B-1	Allgemein- und Visceralchirurgie Haus Reifenstein .....	35
B-2	Urologie Haus Reifenstein.....	44
B-3	Intensivmedizin Haus Reifenstein.....	51
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung.....</b>	<b>57</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	57
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	178
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	178

---

C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	178
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	178
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	178
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	179
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr .....	179
-	<b>Anhang</b> .....	<b>180</b>
	Diagnosen zu B-1.6 .....	180
	Prozeduren zu B-1.7 .....	189
	Diagnosen zu B-2.6 .....	215
	Prozeduren zu B-2.7 .....	219
	Diagnosen zu B-3.6 .....	235
	Prozeduren zu B-3.7 .....	236

**- Einleitung**

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Stephan Paukstadt
<b>Telefon</b>	036076/99-3495
<b>Fax</b>	036076/99-3116
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:s.paukstadt@eichsfeld-klinikum.de">s.paukstadt@eichsfeld-klinikum.de</a>

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Geschäftsführer
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Dr. Gregor Bett
<b>Telefon</b>	036076/99-3301
<b>Fax</b>	036076/99-3116
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:info@eichsfeld-klinikum.de">info@eichsfeld-klinikum.de</a>

**Weiterführende Links**Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.eichsfeld-klinikum.de>

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

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

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. 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 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Eichsfeld Klinikum gGmbH
Hausanschrift	Im Kloster 7 37355 Niederorschel
Zentrales Telefon	036076/99-0
Zentrale E-Mail	<a href="mailto:info@eichsfeld-klinikum.de">info@eichsfeld-klinikum.de</a>
Postanschrift	Im Kloster 7 37355 Niederorschel
Institutionskennzeichen	261601010
Standortnummer (alt)	99
URL	<a href="http://www.eichsfeld-klinikum.de">http://www.eichsfeld-klinikum.de</a>

### Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor/ Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Uwe Schotte
Telefon	036076/99-3291
Fax	036076/99-3296
E-Mail	<a href="mailto:info@eichsfeld-klinikum.de">info@eichsfeld-klinikum.de</a>

**Pflegedienstleitung**

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
<b>Funktion</b>	Pflegedirektorin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Christiane Jakob
<b>Telefon</b>	036076/99-3401
<b>Fax</b>	036076/99-3115
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:info@eichsfeld-klinikum.de">info@eichsfeld-klinikum.de</a>

**Verwaltungsleitung**

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
<b>Funktion</b>	Verwaltungsdirektor
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Jens Horstmann
<b>Telefon</b>	036076/99-3401
<b>Fax</b>	036076/99-3116
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:info@eichsfeld-klinikum.de">info@eichsfeld-klinikum.de</a>

**Allgemeine Kontaktdaten des Standortes**

Standort	
<b>Standortname:</b>	Eichsfeld Klinikum gGmbH
<b>Hausanschrift:</b>	Im Kloster 7 37355 Niederorschel
<b>Postanschrift:</b>	Im Kloster 7 37355 Niederorschel
<b>Institutionskennzeichen:</b>	261601010
<b>Standortnummer aus dem Standortregister:</b>	772743000
<b>Standortnummer (alt)</b>	02
<b>URL:</b>	<a href="http://www.eichsfeld-klinikum.de">http://www.eichsfeld-klinikum.de</a>

**Ärztliche Leitung**

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
<b>Funktion</b>	Ärztlicher Direktor/ Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Dr. med. Uwe Schotte
<b>Telefon</b>	036076/99-3291
<b>Fax</b>	036076/99-3296
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:info@eichsfeld-klinikum.de">info@eichsfeld-klinikum.de</a>

### Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Frau Rita Kuntze
Telefon	036076/99-3401
Fax	036076/99-3115
E-Mail	<a href="mailto:info@eichsfeld-klinikum.de">info@eichsfeld-klinikum.de</a>

### Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name	Herr Jens Horstmann
Telefon	036076/99-3401
Fax	036076/99-3116
E-Mail	<a href="mailto:info@eichsfeld-klinikum.de">info@eichsfeld-klinikum.de</a>

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Eichsfeld Klinikum gGmbH
Art	Freigemeinnützig

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Universitätsmedizin Göttingen

### A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein



## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	im Rahmen der Behandlung in unserem Sozialpädiatrischen Zentrum
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	durch unseren Sozialdienst im Rahmen der Überleitung zur Nachbehandlung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Physiotherapie
MP06	Basale Stimulation	Physiotherapie
MP25	Massage	Wahlleistungsangebot der Physiotherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	physiotherapeutisches Angebot und im Rahmen der Behandlung im Sozialpädiatrischen Zentrum
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Kreißsaalbesichtigung und Informationsveranstaltung im Rahmen der Geburtsvorbereitung
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Dipl. Psychologin, Krankenhausseelsorge, Mitarbeiter der Hospizvereine
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	durch die Tochterunternehmen des Eichsfeld Klinikums
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	physiotherapeutische Leistung
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Physiotherapie
MP51	Wundmanagement	durch ausgebildete Wundexperten
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Selbsthilfegruppe Stomaträger, Beratungsstelle für Krebskranke oder über Kontakt und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	durch externe Partner

MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Beratung für Patienten mit Stomaanlage/ Diabetikerschulung, im Rahmen der Behandlung in unserer Schmerzambulanz
MP43	Stillberatung	im Rahmen der Geburtshilfe
MP57	Biofeedback-Therapie	im Rahmen der visceralchirurgischen und urologischen Behandlung
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	physiotherapeutisches Angebot
MP53	Aromapflege/-therapie	im Rahmen der geburtshilflichen Betreuung
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	in der urologischen Abteilung sowie im Rahmen der Geburtshilfe
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	Neugeborenencreening und HNO-Belegabteilung
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diätassistenten
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Wahlleistungsangebot der Physiotherapie
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Physiotherapie
MP67	Vojtathherapie für Erwachsene und/oder Kinder	im Rahmen der Behandlung in unserem Sozialpädiatrischen Zentrum
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Diabethesschulung
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	Schwangerschaftsbetreuung, Geburtsvorbereitungskurse, Weiterbetreuung nach Entbindung
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Zusammenarbeit mit ortsansässigen Hospizgruppen, Bestandteil des Seelsorgekonzeptes, hausindividueller Standard zum Umgang mit Verstorbenen und deren Angehörigen, Zusammenarbeit im Netzwerk der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) im Eichsfeld und Unstrut-Hainich-Kreis

MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Kooperation mit der psychiatrischen Tagesklinik
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Konzentrationstraining im Rahmen des psychologischen Konzeptes bei der Behandlung von Kindern in unserem Sozialpädiatrischen Zentrum
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Patientencafé mit medizinischen und pflegerischen Vorträgen/ Tag der offenen Tür usw.
MP37	Schmerztherapie/-management	Painnurses und Schmerzbehandlungskonzept
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Physiotherapie
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Linkshänderberatung, Schreibabysprechstunde im Sozialpädiatrischen Zentrum
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Pflegedienst, Sozialdienst, Kooperationspartner
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	in Kooperation mit einer Ergotherapeutischen Praxis
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Manualtherapie im Rahmen der Behandlung im Sozialpädiatrischen Zentrum
MP63	Sozialdienst	im Rahmen des Überleitungsmanagements
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Im Rahmen der Diabetesberatung, Entlassungsmanagement/ Sozialarbeit/ einschließlich Kooperationspartner lokaler Hilfsmittelversorger
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Krankenpflegeschule, Innerbetriebliche Fortbildung
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Unterstützung durch Homöopathie im Rahmen der Geburtshilfe

MP26	Medizinische Fußpflege	externes Angebot - bitte beim Pflegepersonal anmelden
MP45	Stomatherapie/-beratung	für Patienten bei Stomaanlage, Kontakt zu Selbsthilfegruppen
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Wahlleistungsangebot der Physiotherapie

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

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM07	Rooming-in		
NM50	Kinderbetreuung		In der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin steht eine Erziehungshelferin zu bestimmten Tageszeiten zur Verfügung
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Selbsthilfegruppe Stomaträger, Beratungsstelle für Krebskranke oder über Kontakt und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Wahlleistungsangebot
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		mit Nasszelle direkt am Zimmer
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		bis zum vollendeten 5. Lebensjahr und bei medizinisch begründeter Indikation kostenfrei
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		Familienzimmer: auch Begleitperson möglich
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Bei der Menüaufbereitung oder Kostform
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Patientencafe jeden ersten Samstag im Monat, Tag der offenen Tür usw.

NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		im Zimmer
NM42	Seelsorge		katholisch und evangelisch
NM02	Ein-Bett-Zimmer		Mit Nasszelle direkt am Zimmer/ Wahlleistungsangebot

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
<b>Funktion</b>	Schwerbehindertenbeauftragte
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Petra Pflume
<b>Telefon</b>	03606/76-2071
<b>Fax</b>	03606/76-1102
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:p.pflume@eichsfeld-klinikum.de">p.pflume@eichsfeld-klinikum.de</a>

### A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	teilweise
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	in Zusammenarbeit mit Kooperationspartner
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	in Zusammenarbeit mit Kooperationspartner
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	in Zusammenarbeit mit Kooperationspartner
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	in Zusammenarbeit mit Kooperationspartner
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	durch Mitarbeiter mit Kenntnis verschiedener Fremdsprachen und durch Zusammenarbeit mit dem Sozialamt
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	PJ-Studenten (Studium der Medizin im 6. Studienjahr), BA-Studentenausbildung, Praktikumsplätze für Famulanten und Medizinstudenen

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	staatl. genehmigte Berufsfachschule für Altenpflegehilfe sowie Gesundheits - und Krankenpflegehilfe, Ausbildungsdauer 1 Jahr, 15 Ausbildungsplätze
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Staatlich anerkannte Krankenpflegeschule mit 85 Ausbildungsplätzen, Ausbildungsdauer 3 Jahre, Theoretische und praktische Ausbildung im Eichsfeld Klinikum sowie bei Kooperationspartnern.
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	in Kooperation mit der Universitätsmedizin Göttingen

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	103

## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	4709
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	4435

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

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

Anzahl Vollkräfte: 26,7

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	22,2	
Ambulant	4,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,7	
Nicht Direkt	0	

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 18

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,8	
Ambulant	3,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18	
Nicht Direkt	0	

**Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

**A-11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 58,5

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	51,86	
Ambulant	6,64	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	58,5	
Nicht Direkt	0	

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**



Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 0,8

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 0,72

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,72	
Nicht Direkt	0	

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 5,25

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,87	
Ambulant	1,38	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,25	
Nicht Direkt	0	

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 0,35

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,35	
Nicht Direkt	0	

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 1,55

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0,8	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,55	
Nicht Direkt	0	

**A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

**SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter**

Anzahl Vollkräfte: 0,75

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

**SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 4,3

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,3	
Nicht Direkt	0	

### **SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Anzahl Vollkräfte: 1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

### **SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

**SP04 - Diätassistentin und Diätassistent**

Anzahl Vollkräfte: 0,3

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

**SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe**

Anzahl Vollkräfte: 0,5

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Stephan Paukstadt
Telefon	036076/99-3495
Fax	036076/99-3116
E-Mail	<a href="mailto:s.paukstadt@eichsfeld-klinikum.de">s.paukstadt@eichsfeld-klinikum.de</a>

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Stephan Paukstadt
Telefon	036076/99-3495
Fax	036076/99-3116
E-Mail	<a href="mailto:s.paukstadt@eichsfeld-klinikum.de">s.paukstadt@eichsfeld-klinikum.de</a>

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Qualitätsmanagement, Controlling, Jurist
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Qualitätszirkel - Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Verbesserung der Kennzeichnung für Sehbehinderte, Farbliche Kennzeichnung von Infusionssystemen. Anpassung von Dienstplanmodellen, Erstellung von speziellen Verfahrensanweisungen

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	06.11.2019

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Nein

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaustygienikern	1	
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Für jeden Standort des Eichsfeld Klinikums sind hygienebeauftragte Ärzte benannt.
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	Hygienefachkräfte sind benannt.
Hygienebeauftragte in der Pflege	8	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingrichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Uwe Schotte
Telefon	036076/99-3291
Fax	036076/99-3296
E-Mail	

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt. — (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage</b>	
Der Standard liegt vor	Ja
<b>Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
<b>d) Weitere Hygienemaßnahmen</b>	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

<b>2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern</b>	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

<b>Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie</b>	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

<b>Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe</b>	
Der Standard liegt vor	Ja
<b>1. Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	Ja
<b>2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert</b>	Ja
<b>3. Antibiotikaphylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft</b>	Ja

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

<b>Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel</b>	
Der Standard liegt vor	Ja
<b>Der interne Standard thematisiert insbesondere</b>	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
<b>Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert</b>	Ja

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

<b>Händedesinfektion (ml/Patiententag)</b>	
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen</b>	
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben</b>	ja
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen über alle Standorte</b>	65,00
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen</b>	
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben</b>	ja
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte</b>	19,50
<b>Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen</b>	ja

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

<b>MRSA</b>	
<b>Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke</b>	Ja
<b>Informationsmanagement für MRSA liegt vor</b>	Ja

<b>Risikoadaptiertes Aufnahmescreening</b>	
<b>Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)</b>	Ja

<b>Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang</b>	
<b>Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren</b>	Ja

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	

#### Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

#### Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

#### Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	
Kommentar	

## Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Stephan Paukstadt
Telefon	036076/99-3495
Fax	036076/99-3116
E-Mail	<a href="mailto:s.paukstadt@eichsfeld-klinikum.de">s.paukstadt@eichsfeld-klinikum.de</a>

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
Kommentar	

## Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Herr Rudi Peter
Telefon	036076/99-3301
Fax	036076/99-3116
E-Mail	<a href="mailto:info@eichsfeld-klinikum.de">info@eichsfeld-klinikum.de</a>

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	

## 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

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Uwe Schotte
Telefon	036076/99-3291
Fax	036076/99-3296
E-Mail	<a href="mailto:info@eichsfeld-klinikum.de">info@eichsfeld-klinikum.de</a>

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

Erläuterungen
Kooperation mit externer Apotheke

### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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, ggf. 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 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.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
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)

AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
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 - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Sozialpädiatrisches Zentrum
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Am Standort Worbis und Reifenstein
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	am Standort Worbis und seit 7/2021 Standort Heiligenstadt
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten am Krankenhaus



AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten am Krankenhaus
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	am Standort Heiligenstadt
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	am Standort Heiligenstadt
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	im Krankenhaus oder in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten am Krankenhaus
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten am Krankenhaus
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	inklusive Videometrie

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

### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Ja (siehe A-14.3)

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt
Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe

### A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Tatbestand, der dazu führt, dass das Krankenhaus gemäß den Vorgaben in § 26 der Regelung zu den Notfallstrukturen die Voraussetzungen des Moduls Spezialversorgung erfüllt
Krankenhäuser, die aufgrund krankenhauserplanerischer Festlegung als Spezialversorger ausgewiesen sind, oder Krankenhäuser ohne Sicherstellungszuschlag, die nach Feststellung der Landeskrankenhausplanungsbehörde für die Gewährleistung der Notfallversorgung zwingend erforderlich sind und 24 Stunden an 7 Tagen pro Woche an der Notfallversorgung teilnehmen

**A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der  
der Regelungen zu den Notfallstrukturen)**

<b>Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?</b>	
	Nein
<b>Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses 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?</b>	
	Nein

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Allgemein- und Visceralchirurgie Haus Reifenstein

#### B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemein- und Visceralchirurgie Haus Reifenstein"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Lutz Pickart
Telefon	036076/99-3291
Fax	036076/99-3296
E-Mail	<a href="mailto:chirurgie@eichsfeld-klinikum.de">chirurgie@eichsfeld-klinikum.de</a>
Straße/Nr	Im Kloster 7
PLZ/Ort	37355 Niederorschel
Homepage	<a href="http://www.eichsfeld-klinikum.de">http://www.eichsfeld-klinikum.de</a>

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC58	Spezialsprechstunde
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes

VC21	Endokrine Chirurgie
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC60	Adipositaschirurgie
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC16	Aortenaneurysmachirurgie
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC20	Nierenchirurgie
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC62	Portimplantation
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC24	Tumorchirurgie

### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2198
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

ambulanter OP	
<b>Ambulanzart</b>	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
<b>Kommentar</b>	Anmeldung über Sekretariat der Allgemein- und Visceralchirurgie oder Notfallambulanz

Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
<b>Kommentar</b>	Behandlung von Arbeits- oder Schulunfällen

MVZ Eichsfeld Klinikum	
<b>Ambulanzart</b>	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)

Notfallambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Kommentar</b>	Behandlung von Notfällen

Vor- und nachstationäre Ambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
<b>Kommentar</b>	im Zusammenhang mit der stationären Behandlung

## B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-650.2	78	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-650.1	40	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-444.7	30	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-385.70	16	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-399.7	15	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
1-650.0	14	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
5-399.5	10	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
1-444.6	8	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie

5-534.1	7	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-534.01	7	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
5-385.4	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)

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

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

### B-1.11 Personelle Ausstattung

#### B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

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

Anzahl Vollkräfte: 10,92

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,52	
Ambulant	3,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 292,28723

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,2

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	3,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 366,33333

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF28	Notfallmedizin
ZF34	Proktologie

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 20,74

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,42	
Ambulant	3,32	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 126,17681

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,72

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,72	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3052,77778

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**



Anzahl Vollkräfte: 1,94

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,25	
Ambulant	0,69	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1758,4

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,35

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,35	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6280

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,4

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP15	Stomamanagement
ZP14	Schmerzmanagement

---

ZP18	Dekubitusmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

**B-1.11.3      Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und  
                         Psychosomatik**

—      (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-2 Urologie Haus Reifenstein

### B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Urologie Haus Reifenstein"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Aktam AL-Ani
Telefon	036076/993294-3294
Fax	036076/993296-3296
E-Mail	<a href="mailto:urologie@eichsfeld-klinikum.de">urologie@eichsfeld-klinikum.de</a>
Straße/Nr	Im Kloster 7
PLZ/Ort	37355 Niederorschel
Homepage	<a href="http://www.eichsfeld-klinikum.de">http://www.eichsfeld-klinikum.de</a>

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VU09	Neuro-Urologie	incl. sakraler Neuromodulation
VU13	Tumorchirurgie	inkl. Ersatzblasenbildung, Kontinente Pouches, Portimplantation, Chemotherapie, funktionserhaltende Beckenchirurgie
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	

VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	Netziimplantation bei weiblichen Senkungen, Kolposuspension
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	incl. Nierenbiopsie
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	incl. organerhaltender Tumor Chirurgie der Niere
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU14	Spezialsprechstunde	z. B. Urodynamik, Inkontinenzberatung, 2. Meinung, Kinderurologie, Tumore
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	incl. Brachytherapie des Prostatakrebses im Rahmen des PREFERE - Studienzentrums
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	
VU00	Inkontinenzbehandlung	incl. adjustierbarer Systeme bei Männern und Frauen
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	incl. extrakorporaler Stoßwellenbehandlung und Laserlithotrypsie, Mini - PNL, flexible URS
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	incl. laparoskopischer Nierenchirurgie
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	inklusive Stent-Anlage
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU15	Dialyse	
VU08	Kinderurologie	incl. Harnröhrenrekonstruktion mit Mundschleimhaut

### B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2566
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

[Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.](#)

### B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

[Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.](#)

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
--------------------	------------------------------

<b>MVZ Eichsfeld Klinikum</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)

<b>Vor- und nachstationäre Leistungen</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

## B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
8-137.12	183	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
5-640.3	170	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
5-640.2	163	Operationen am Präputium: Zirkumzision
8-137.10	39	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
1-661	34	Diagnostische Urethrozystoskopie
8-137.2	22	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
5-399.5	16	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-611	10	Operation einer Hydrocele testis
5-624.4	10	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
8-137.02	9	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
5-631.2	5	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-572.1	4	Zystostomie: Perkutan

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

<b>Zulassung vorhanden</b>	
<b>Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b>	Nein
<b>Stationäre BG-Zulassung vorhanden</b>	Nein

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

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

Anzahl Vollkräfte: 9,11

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,01	
Ambulant	1,1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 320,34956

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 513,2

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ60	Urologie	gesamtes Fachgebiet, interventionelles Röntgen, Röntgenuntersuchung von Kindern

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 23,55

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,23	
Ambulant	3,32	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 126,84132

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

#### Personal in Fachabteilung



Anzahl Vollkräfte: 3,31

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,62	
Ambulant	0,69	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 979,38931

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,15

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3421,33333

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP02	Bobath
ZP01	Basale Stimulation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP08	Kinästhetik
ZP06	Ernährungsmanagement

### B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**B-3 Intensivmedizin Haus Reifenstein****B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung  
"Intensivmedizin Haus Reifenstein"**

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Hauptabteilung

**Ärztliche Leitung**

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Oliver Schmid
Telefon	036076/99-3220
Fax	036076/99-3223
E-Mail	<a href="mailto:intensiv@eichsfeld-klinikum.de">intensiv@eichsfeld-klinikum.de</a>
Straße/Nr	Im Kloster 7
PLZ/Ort	37355 Niederorschel
Homepage	<a href="http://www.eichsfeld-klinikum.de">http://www.eichsfeld-klinikum.de</a>

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Behandlungsverfahren	Alle modernen Verfahren der Allgemeinanästhesie und Regionalanästhesie, Fast-Track-Verfahren, Patientenadaptierte Beatmungstherapie, Interdisziplinäre Intensivtherapie incl. Nierenersatz-Therapien, Schmerztherapie, Schmerzarme Geburt (z.T. an einzelnen Standorten)

### B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	73
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

Schmerzambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	am Standort Heiligenstadt

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

## B-3.11 Personelle Ausstattung

### B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

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

Anzahl Vollkräfte: 6,67

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10,94453

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,8

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 19,21053

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie
AQ59	Transfusionsmedizin

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF02	Akupunktur
ZF15	Intensivmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF30	Palliativmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

### B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 14,21

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5,13723

### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,8

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 91,25

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

**B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Ambulant erworbene Pneumonie	313	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Geburtshilfe	708	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	83	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation	33	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	9	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	10	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Hüftendoprothesenversorgung	134	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	129	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	7	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	63	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	(Datenschutz)	(Datenschutz)	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	7	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation	(Datenschutz)	(Datenschutz)	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet
Karotis-Revaskularisation	25	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet
Knieendoprothesenversorgung	76	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	68	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel	8	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet
Mammachirurgie	5	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet
Neonatologie	96	102,08	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet. Hinweis: Für das Berichtsjahr 2020 sind die Dokumentationsraten nur eingeschränkt aussagekräftig, da sich im Erfassungsjahr 2020 Unterschreitungen der Dokumentationsrate in Folge der COVID-19-Pandemie ergeben können, die als unverschuldet zu werten sind.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Pflege: Dekubitusprophylaxe	166	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebenspende	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Nierenlebendspende	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	262	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet

## **C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[2] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[3] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[4] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



**C-1.2.[5] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **C-1.2.[6] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **C-1.2.[7] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[8] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[9] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[10] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **C-1.2.[11] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **C-1.2.[12] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



### **C-1.2.[13] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **C-1.2.[14] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[15] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[16] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[17] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[18] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **C-1.2.[19] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[20] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



## **C-1.2.[21] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[22] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **C-1.2.[23] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[24] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **C-1.2.[25] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[26] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[27] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[28] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



**C-1.2.[29] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[30] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **C-1.2.[31] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[32] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[33] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[34] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[35] Ergebnisse der Qualitätssicherung für: [— (vgl. Hinweis auf Seite 2)]**

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

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

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Indikation
Ergebnis-ID	101803
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:  <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	94,19%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Leitlinienkonforme Indikation</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>101803</b>
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,02 - 94,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	54140
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:  <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	98,53%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Leitlinienkonforme Systemwahl</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54140</b>
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,43 - 98,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 1. Wahl
Ergebnis-ID	54141
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 1. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 1. Wahl nicht in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehs150.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Systeme 1. Wahl</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54141</b>
Ergebnis auf Bundesebene	96,65%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,51 - 96,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 2. Wahl
Ergebnis-ID	54142
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 2. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle nicht die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehs150.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Systeme 2. Wahl</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54142</b>
Ergebnis auf Bundesebene	0,1%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,07 - 0,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Systeme 3. Wahl
Ergebnis-ID	54143
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:  <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher- und kardialen Resyn-chronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,78%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Systeme 3. Wahl</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54143</b>
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,68 - 1,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52139
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:  <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	88,94%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,73 - 89,15%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	101800
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Dosis-Flächen-Produkt</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>101800</b>
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,87
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52305
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fall-zahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52305
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,31%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,23 - 95,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	101801
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,05%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52311
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:  <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,59%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,50 - 1,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Verschieben der Sonden
Ergebnis-ID	101802
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	55,05%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	54,68 - 55,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51191
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>51191</b>
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,11
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,29 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahren bei Ein- und Zweikammersystemen
Ergebnis-ID	2190
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. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,03%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,02 - 0,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>2194</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> 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.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>2194</b>
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,77$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2195
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> 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 Implan-tation gebracht werden können.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt



Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2195
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,04
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 6,14$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	603
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:  <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,07%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 99,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,12 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	604
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. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,73%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,59 - 99,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,12 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	<b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offenchirurgischer Karotis- Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation</b>
Ergebnis-ID	<b>52240</b>
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. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	6,98%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,04 - 11,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen- chirurgisch
Ergebnis-ID	11704
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	1,20
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen- chirurgisch</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>11704</b>
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,86 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,21 - 5,88
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen- chirurgisch
Ergebnis-ID	11724
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	2,18
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen- chirurgisch</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>11724</b>
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,39 - 10,64
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	605
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	1,24%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,47%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 27,75%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	606
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	2,39%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,73 - 3,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - offen- chirurgisch
Ergebnis-ID	51859
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	2,98%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,63 - 3,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51437
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. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	97,75%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,13 - 98,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51443
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. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,17%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,69 - 99,47%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51873
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>51873</b>
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,09
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,80 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51865
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>51865</b>
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	1,14
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51445
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	2,02%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,53 - 2,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51448
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	2,12%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,12 - 3,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51860
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	3,94%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,20 - 4,84%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit
Ergebnis-ID	161800
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. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	2,99%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,94 - 4,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Indikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Ergebnis-ID	51906
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,02

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Indikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Ergebnis-ID	51906
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,12
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 138,07
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Indikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung
Ergebnis-ID	12874
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. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,98%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Indikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	10211
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. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	7,78%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,35 - 8,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	172001_10211
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	13,12%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,06 - 14,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Indikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und (Salpingo-) Ovariectomie mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60685
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. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,93%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Indikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und (Salpingo-) Ovariectomie mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60686
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. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	20,12%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 44,70 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,41 - 20,84%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Indikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Ergebnis-ID	612
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. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	88,56%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,11 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,23 - 88,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Indikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Ergebnis-ID	52283
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. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	3,01%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,19 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,90 - 3,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>52009</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,60
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	4539
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	21,54

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>52009</b>
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,09
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	4539
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	0,33%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,33%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 0,23%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,20
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	4539
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	0,06%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 - 0,38%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	4539
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Ergebnis-ID	2005
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. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	98,77%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,73 - 98,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232000_2005
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	98,68%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,63 - 98,73%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2006
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	98,83%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,79 - 98,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232001_2006
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	98,75%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,69 - 98,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2007
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	97,54%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,25 - 97,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232002_2007
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	96,86%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 97,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2009
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:  <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	93,21%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,08 - 93,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme (inkl. COVID- 19-Fälle)
Ergebnis-ID	232003_2009
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	71,43
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	83,04%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	82,89 - 83,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	35,89 - 91,78%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühmobilisation nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2013
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. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	92,64%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,49 - 92,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühmobilisation nach Aufnahme (ohne COVID-19- Fälle)
Ergebnis-ID	232004_2013
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	92,7%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,52 - 92,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2028
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Besondere klinische Situation (U31)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,49%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 96,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232005_2028
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	95,89%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,77 - 96,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2036
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	98,68%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,62 - 98,73%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19- Fälle)
Ergebnis-ID	232006_2036
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	98,64%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,57 - 98,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)
Ergebnis-ID	231900
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	15,52%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,35 - 15,69%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert und inkl. COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232008_231900
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	17,06%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,92 - 17,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,20

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	50778
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,98 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,01
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232007_50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,47
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,27
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232010_50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Bei der Berechnung wurden ausschließlich Fälle berücksichtigt, für die COVID-19 dokumentiert wurde.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,81
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Ergebnis-ID	50722
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. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs 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 oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	57,14
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,76%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,69 - 96,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	25,05 - 84,18%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme (ohne COVID-19- Fälle)
Ergebnis-ID	232009_50722
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	96,71%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,63 - 96,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2020 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-5.2 Angaben zum Prognosejahr****C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-5.2.1.b Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-5.2.1.c Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V)**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	23
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	19
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	19

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Intensivmedizin	RITS - Reifenstein Intensiv	Nachtschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	RITS - Reifenstein Intensiv	Tagschicht	100,00%	0

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Intensivmedizin	RITS - Reifenstein Intensiv	Nachtschicht	88,26%
Intensivmedizin	RITS - Reifenstein Intensiv	Tagschicht	98,12%

- **Anhang**

<b>Diagnosen zu B-1.6</b>		
<b>ICD-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Bezeichnung</b>
K40.90	134	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
E04.2	101	Nichttoxische mehrknotige Struma
K80.10	90	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K35.8	78	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K80.00	72	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
R10.3	68	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
K57.32	58	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
I70.25	54	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I70.23	39	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
K61.0	38	Analabszess
K64.3	37	Hämorrhoiden 4. Grades
L02.2	37	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
K59.09	36	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K40.20	33	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K43.2	33	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K29.1	32	Sonstige akute Gastritis
K64.2	30	Hämorrhoiden 3. Grades
L05.0	30	Pilonidalzyste mit Abszess
A09.9	27	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
L05.9	26	Pilonidalzyste ohne Abszess
I70.22	21	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
K35.31	21	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
I83.9	20	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
K57.22	19	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K64.5	19	Perianalvenenthrombose
K56.4	18	Sonstige Obturation des Darmes
K60.3	17	Analfistel
K29.5	16	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K56.5	16	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K80.41	16	Gallengangstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
L02.4	16	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
R10.4	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K40.30	15	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K42.0	15	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
T81.4	15	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
I70.24	14	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I65.2	13	Verschluss und Stenose der A. carotis
K42.9	13	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.7	13	Ileus, nicht näher bezeichnet
K59.01	13	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
R10.1	13	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
T81.0	13	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
C20	12	Bösartige Neubildung des Rektums
K35.30	12	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K59.8	12	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K66.0	12	Peritoneale Adhäsionen
N39.0	12	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
K40.91	11	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
E05.0	10	Hyperthyreose mit diffuser Struma
K62.3	10	Rektumprolaps
K64.1	10	Hämorrhoiden 2. Grades
K85.10	10	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K30	9	Funktionelle Dyspepsie
A09.0	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
C56	8	Bösartige Neubildung des Ovars
E86	8	Volumenmangel
K44.9	8	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K57.30	8	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
T82.4	8	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
C18.7	7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C73	7	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
K29.7	7	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K43.0	7	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.60	7	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K52.8	7	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
L02.3	7	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L72.1	7	Trichilemmalzyste
N18.5	7	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
A02.0	6	Salmonellenenteritis
A04.5	6	Enteritis durch Campylobacter
A46	6	Erysipel [Wundrose]

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C18.2	6	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
D34	6	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
K36	6	Sonstige Appendizitis
K43.90	6	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K65.0	6	Akute Peritonitis
K80.20	6	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
N18.4	6	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
T82.5	6	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
A04.70	5	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
C61	5	Bösartige Neubildung der Prostata
K21.0	5	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K43.5	5	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K52.9	5	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.0	5	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K61.1	5	Rektalabszess
K62.0	5	Analpolyp
K62.4	5	Stenose des Anus und des Rektums
K64.8	5	Sonstige Hämorrhoiden
K85.80	5	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
A08.1	4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
C18.0	4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C78.7	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
D17.1	4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
E04.1	4	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
I63.1	4	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.5	4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
K43.3	4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K60.0	4	Akute Analfissur
K60.1	4	Chronische Analfissur
K65.8	4	Sonstige Peritonitis
K85.00	4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K91.4	4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
L03.11	4	Phlegmone an der unteren Extremität
S06.0	4	Gehirnerschütterung
A04.71	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation



## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A60.1	(Datenschutz)	Infektion der Perianalhaut und des Rektums durch Herpesviren
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kleine Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C21.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C22.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C48.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C54.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C66	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ureters
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C81.1	(Datenschutz)	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C86.1	(Datenschutz)	Hepatosplenisches T-Zell-Lymphom
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D12.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D12.8	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektum
D12.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Analkanal und Anus
D21.5	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Kolon
D37.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Rektum
D37.70	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Pankreas
D48.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Peritoneum
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D73.4	(Datenschutz)	Zyste der Milz
E04.9	(Datenschutz)	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet

<b>Diagnosen zu B-1.6</b>		
<b>ICD-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Bezeichnung</b>
E06.1	(Datenschutz)	Subakute Thyreoiditis
E06.9	(Datenschutz)	Thyreoiditis, nicht näher bezeichnet
E10.20	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.50	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E78.4	(Datenschutz)	Sonstige Hyperlipidämien
E78.5	(Datenschutz)	Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F23.9	(Datenschutz)	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F60.8	(Datenschutz)	Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen
G45.32	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G71.2	(Datenschutz)	Angeborene Myopathien
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I10.11	(Datenschutz)	Maligne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I21.1	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I70.21	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I70.29	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.5	(Datenschutz)	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, rupturiert
I72.3	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
I72.4	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
I73.9	(Datenschutz)	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
I74.0	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
I74.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten



## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I74.5	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der A. iliaca
I77.1	(Datenschutz)	Arterienstriktur
I80.0	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I82.88	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
I83.0	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I87.01	(Datenschutz)	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration
I88.8	(Datenschutz)	Sonstige unspezifische Lymphadenitis
I89.1	(Datenschutz)	Lymphangitis
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
I97.9	(Datenschutz)	Kreislaufkomplikation nach medizinischer Maßnahme, nicht näher bezeichnet
J15.6	(Datenschutz)	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J44.10	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
K20	(Datenschutz)	Ösophagitis
K22.1	(Datenschutz)	Ösophagusulkus
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.1	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.2	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K28.3	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.3	(Datenschutz)	Chronische Oberflächengastritis
K31.1	(Datenschutz)	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen
K31.7	(Datenschutz)	Polyp des Magens und des Duodenums
K35.2	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K35.32	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K37	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K40.21	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
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

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K41.30	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.90	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K42.1	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K43.1	(Datenschutz)	Narbenhernie mit Gangrän
K43.4	(Datenschutz)	Parastomale Hernie mit Gangrän
K44.0	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.88	(Datenschutz)	Sonstige Crohn-Krankheit
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.2	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.2	(Datenschutz)	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
K56.3	(Datenschutz)	Gallensteinileus
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.00	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
K59.3	(Datenschutz)	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert
K59.4	(Datenschutz)	Analspasmus
K59.9	(Datenschutz)	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K60.2	(Datenschutz)	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K60.5	(Datenschutz)	Anorektalfistel
K62.2	(Datenschutz)	Analprolaps
K62.5	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K62.6	(Datenschutz)	Ulkus des Anus und des Rektums
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K62.9	(Datenschutz)	Krankheit des Anus und des Rektums, nicht näher bezeichnet
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.2	(Datenschutz)	Darmfistel
K63.3	(Datenschutz)	Darmulkus
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K64.4	(Datenschutz)	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K66.2	(Datenschutz)	Retroperitonealfibrose
K66.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K71.7	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K76.6	(Datenschutz)	Portale Hypertonie
K76.9	(Datenschutz)	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.50	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.51	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
K82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K85.01	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.20	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.81	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K91.2	(Datenschutz)	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.1	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L04.0	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L30.9	(Datenschutz)	Dermatitis, nicht näher bezeichnet
L52	(Datenschutz)	Erythema nodosum
L57.0	(Datenschutz)	Aktinische Keratose
L60.0	(Datenschutz)	Unguis incarnatus
L73.2	(Datenschutz)	Hidradenitis suppurativa
L89.28	(Datenschutz)	Dekubitus 3. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
L89.35	(Datenschutz)	Dekubitus 4. Grades: Sitzbein
L89.36	(Datenschutz)	Dekubitus 4. Grades: Trochanter
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
L92.3	(Datenschutz)	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M16.9	(Datenschutz)	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Gonarthrose
M45.09	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M47.86	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M47.96	(Datenschutz)	Spondylose, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.80	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M86.17	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N15.9	(Datenschutz)	Tubulointerstitielle Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N20.2	(Datenschutz)	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N32.2	(Datenschutz)	Harnblasenfistel, anderenorts nicht klassifiziert
N70.0	(Datenschutz)	Akute Salpingitis und Oophoritis
N75.1	(Datenschutz)	Bartholin-Abszess
N80.6	(Datenschutz)	Endometriose in Hautnarbe
N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
N82.3	(Datenschutz)	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
N83.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
N94.6	(Datenschutz)	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
N99.4	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen im Becken nach medizinischen Maßnahmen
O22.4	(Datenschutz)	Hämorrhoiden in der Schwangerschaft
O99.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R19.5	(Datenschutz)	Sonstige Stuhlveränderungen
R19.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R74.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
R93.2	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege
S06.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S27.83	(Datenschutz)	Verletzung: Ösophagus, Pars thoracica
S31.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der Bauchdecke
S36.08	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen der Milz
S36.49	(Datenschutz)	Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes
S36.83	(Datenschutz)	Verletzung: Retroperitoneum
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
T78.1	(Datenschutz)	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T85.6	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate

### Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T87.4	(Datenschutz)	Infektion des Amputationsstumpfes
T88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
Z03.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
Z45.20	(Datenschutz)	Anpassung und Handhabung eines operativ implantierten vaskulären Katheterverweilsystems
Z48.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff

### Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-225	306	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-511.11	184	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
1-653	172	Diagnostische Proktoskopie
9-984.7	168	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-530.32	166	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-932.13	163	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
3-607	163	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-069.40	132	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-470.11	119	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
9-984.8	113	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-632.0	104	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-063.0	101	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
1-440.a	85	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
5-916.a0	83	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
1-650.2	59	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-207	58	Native Computertomographie des Abdomens
9-984.9	58	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-98c.0	56	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-390.x	54	Lagerungsbehandlung: Sonstige
3-035	51	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-469.21	51	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-493.6	48	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks)
8-020.x	48	Therapeutische Injektion: Sonstige



## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.b	45	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-381.70	44	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
3-222	42	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-490.0	40	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-983	38	Reoperation
9-984.6	37	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-380.70	36	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-493.2	36	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-469.20	33	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-490.1	33	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
8-191.00	32	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
1-694	31	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-896.1b	31	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
1-444.7	30	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-061.0	30	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-897.0	30	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
8-831.0	30	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-536.47	29	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
8-800.c0	29	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.a	29	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-916.a5	28	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-98c.2	27	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
5-897.12	26	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Verschiebe-Rotations-Plastik
1-642	24	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
5-381.02	24	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-499.0	24	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-900.1b	24	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-932.63	24	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-399.5	23	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-916.a1	23	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-380.80	22	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-513.1	22	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.20	22	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-891	22	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-98c.1	22	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
1-650.1	21	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-228	21	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-865.7	21	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-932.12	20	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>
5-393.55	19	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-491.2	19	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-530.33	19	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
1-650.0	18	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-394.2	18	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-534.35	18	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
3-605	17	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-380.72	17	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-932.15	17	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>
8-190.20	17	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-386.a5	16	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-543.20	16	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-549.5	16	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
8-840.0s	16	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
5-380.84	15	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-392.10	15	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
5-900.1g	15	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-452.61	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-455.75	14	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-896.1f	14	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-932.64	14	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
8-190.21	14	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
3-843.0	13	Magnetresonanzt-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
5-381.71	13	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-393.54	13	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-455.41	13	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-492.01	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-892.1c	13	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-896.1g	13	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-83b.ba	13	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
8-83b.bx	13	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
1-654.1	12	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-380.83	12	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-385.70	12	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-493.5	12	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-894.0b	12	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-896.1d	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
8-121	12	Darmspülung
8-836.0s	12	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel



## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
1-661	11	Diagnostische Urethrozystoskopie
3-202	11	Native Computertomographie des Thorax
3-600	11	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
5-393.51	11	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-534.03	11	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
3-200	10	Native Computertomographie des Schädels
3-601	10	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-82a	10	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-380.56	10	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
5-469.11	10	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.d3	10	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-471.0	10	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-492.00	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-541.2	10	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-932.65	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>
8-836.0c	10	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
3-055.0	9	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-825	9	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-381.72	9	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-394.5	9	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
5-406.9	9	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial
5-490.x	9	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Sonstige
5-530.72	9	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-896.0b	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
8-192.1g	9	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
1-444.6	8	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-536.0	8	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.0c	8	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.0d	8	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
8-98g.10	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-317.1	7	pH-Metrie des Magens: Langzeit-pH-Metrie
1-551.1	7	Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie
3-058	7	Endosonographie des Rektums
3-13d.5	7	Urographie: Retrograd
3-13f	7	Zystographie
5-383.70	7	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-399.4	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene
5-406.a	7	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-482.01	7	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-535.35	7	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-892.16	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-894.1c	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
1-651	6	Diagnostische Sigmoidoskopie
3-055.1	6	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
3-226	6	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-385.96	6	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-397.71	6	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-402.g	6	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
5-452.a0	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-464.53	6	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
5-534.1	6	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
8-179.x	6	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-192.1f	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-200.02	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
1-313	5	Ösophagusmanometrie
1-670	5	Diagnostische Vaginoskopie
3-056	5	Endosonographie des Pankreas
5-388.x	5	Naht von Blutgefäßen: Sonstige
5-448.22	5	Anderer Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-448.42	5	Anderer Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-454.10	5	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.20	5	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.71	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-482.10	5	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal
5-482.b0	5	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, mit Stapler, peranal: Zirkulär [Manschettenresektion]
5-513.f0	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-545.0	5	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-865.90	5	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-892.0f	5	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.1b	5	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1d	5	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-895.0b	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-896.1c	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-932.62	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>
8-137.00	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-190.22	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-192.0g	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.1b	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-701	5	Einfache endotracheale Intubation

## Prozeduren zu B-1.7

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
1-559.4	4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-654.0	4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
3-206	4	Native Computertomographie des Beckens
5-380.52	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-380.54	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-380.71	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-385.2	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-385.4	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-385.72	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-385.80	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-389.70	4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-389.x	4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige
5-393.52	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal n.n.bez.
5-399.7	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-452.63	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-464.33	4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Kolon
5-466.2	4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-469.00	4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.10	4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-489.e	4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-511.01	4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.b	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-530.73	4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-536.48	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-536.49	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-538.a	4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-543.21	4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-683.20	4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-865.6	4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-895.2c	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.0g	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-916.a3	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
8-192.3g	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
8-83b.bb	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-841.0s	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-910	4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-987.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-200.00	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.01	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
1-315	(Datenschutz)	Anorektale Manometrie
1-316.10	(Datenschutz)	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Ohne 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
1-465.8	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Stufenbiopsie
1-494.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
1-494.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum



## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
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
1-559.3	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-586.x	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Sonstige
1-589.1	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
1-610.x	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Sonstige
1-620.x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
1-630.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-632.x	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-635.0	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-652.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-652.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-654.x	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Sonstige
1-666.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Conduit
1-671	(Datenschutz)	Diagnostische Kolposkopie
1-695.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Magen
1-695.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dickdarm
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-054	(Datenschutz)	Endosonographie des Duodenums
3-13c.2	(Datenschutz)	Cholangiographie: Über T-Drainage
3-13c.3	(Datenschutz)	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
3-13d.6	(Datenschutz)	Urographie: Perkutan
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-227	(Datenschutz)	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-611.0	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-992	(Datenschutz)	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-062.5	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
5-069.31	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Heterotop (z.B. Oberarm)
5-069.41	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
5-180.0	(Datenschutz)	Inzision am äußeren Ohr: Ohrmuschel
5-380.03	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-380.11	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
5-380.12	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-380.24	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-380.35	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Gefäßprothese
5-380.53	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-380.95	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. brachiocephalica
5-380.99	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
5-380.9c	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. poplitea
5-381.01	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.3x	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Aorta: Sonstige
5-381.40	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien thorakal: A. subclavia
5-381.53	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-381.54	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-381.80	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-381.83	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-381.84	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-382.02	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-382.65	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-382.70	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-382.9c	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. poplitea
5-383.02	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-383.71	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-383.94	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. axillaris
5-384.75	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-385.74	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: Vv. saphenae magna et parva
5-385.82	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva
5-385.d0	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
5-386.a2	(Datenschutz)	Anderer Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-386.a6	(Datenschutz)	Anderer Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-388.70	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-388.71	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-388.93	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. subclavia
5-388.9b	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-389.24	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-389.83	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-389.84	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-389.9x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige
5-38a.0	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta n.n.bez.
5-38a.44	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 2 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm
5-38a.47	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 4 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm
5-38a.v0	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Anzahl der verwendeten (großlumigen) aortalen Stent-Prothesen: 2 aortale Stent-Prothesen
5-392.31	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat mit Abstrom in den rechten Vorhof
5-392.5	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit autogenem Material (autogene Vene)
5-392.70	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Vorverlagerung einer Vene als selbständiger Eingriff: Vena basilica
5-392.71	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Vorverlagerung einer Vene als selbständiger Eingriff: Vena cephalica
5-393.17	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Axillofemorale, extraanatomisch
5-393.41	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Ilioliakal



## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-393.42	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
5-393.46	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliocrural
5-393.56	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropedal
5-393.62	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteopedal
5-393.6x	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Sonstige
5-393.8	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Venös
5-394.4	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
5-394.6	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes
5-395.70	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-395.71	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-395.80	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-396.01	(Datenschutz)	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-397.70	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-397.9b	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
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
5-401.90	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-401.a0	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-402.5	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
5-406.5	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
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
5-408.72	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Revision nach einer Lymphadenektomie mit Entfernung von erkranktem Gewebe: Inguinal
5-413.10	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-413.11	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Laparoskopisch

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-433.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch
5-435.2	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
5-437.23	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-448.x2	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Sonstige: Laparoskopisch
5-449.51	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch
5-450.0	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Duodenum
5-450.1	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-451.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-451.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-451.72	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-451.x2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige: Thermokoagulation
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
5-452.a1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 2 Polypen
5-452.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 3 Polypen
5-454.12	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.30	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
5-454.60	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.x	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
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
5-455.04	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.27	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileoazkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.51	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch 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
5-455.91	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.a1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.a2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.c1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.d1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.x1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Offen chirurgisch mit Anastomose
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
5-460.11	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
5-460.30	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-461.10	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Offen chirurgisch
5-461.31	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: 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
5-464.22	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-464.23	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-464.52	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-464.x3	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-465.1	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-465.2	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-467.01	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.10	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Duodenum
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.c3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-469.j3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-470.2	(Datenschutz)	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-471.11	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-482.30	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Peranal
5-482.40	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Laserkoagulation: Peranal
5-482.51	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-482.f0	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-482.x0	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Peranal
5-482.x1	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-484.01	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.31	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.32	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.35	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.39	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.51	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.55	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-485.02	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch



## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-486.4	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
5-486.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Sonstige
5-489.2	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-489.b	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung
5-489.d	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-489.x	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Sonstige
5-491.10	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.16	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal
5-491.3	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Verschluss von Analfisteln durch Plug-Technik
5-491.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinkteren Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen
5-491.x	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Sonstige
5-492.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-493.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung
5-493.70	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-499.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: Sonstige
5-500.1	(Datenschutz)	Inzision der Leber: Drainage
5-501.01	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-511.21	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.22	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.41	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.2x	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
5-513.40	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Elektrokoagulation
5-513.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-516.x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Sonstige
5-526.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-526.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-530.4	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit Darmresektion, ohne zusätzliche Laparotomie
5-531.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-531.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-531.32	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-531.x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Sonstige
5-534.0x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Sonstige
5-534.36	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-535.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-535.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-536.44	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz
5-536.4a	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik
5-538.41	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-538.b	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-540.0	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.4	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-542.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-543.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
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.x	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-546.20	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
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
5-549.0	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-549.2	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-549.81	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Laparoskopisch
5-550.1	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-572.0	(Datenschutz)	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-578.01	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-578.30	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Offen chirurgisch
5-578.31	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Laparoskopisch
5-585.0	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
5-585.1	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
5-590.51	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-590.81	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Offen chirurgisch abdominal
5-601.0	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
5-622.1	(Datenschutz)	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
5-640.2	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-640.3	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
5-650.4	(Datenschutz)	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.72	(Datenschutz)	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-695.20	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Verschluss einer Fistel: Offen chirurgisch (abdominal)
5-711.2	(Datenschutz)	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-780.4v	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
5-788.06	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-850.a7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.d6	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-850.da	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
5-850.ha	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Fuß

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-851.89	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
5-851.a9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, perkutan: Unterschenkel
5-851.b9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-852.a7	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-853.97	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Transplantatentfernung: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-856.06	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-864.3	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Oberschenkelamputation, n.n.bez.
5-864.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-864.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Unterschenkelamputation, n.n.bez.
5-864.a	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-865.4	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-865.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-866.3	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion
5-86a.10	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.0e	(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
5-892.15	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-892.1f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.x5	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hals
5-894.05	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals
5-894.06	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla



## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.0a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.0e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.14	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1d	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.x5	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hals
5-894.xe	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-895.06	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.0d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-895.1b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Bauchregion
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.2d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-895.2e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.07	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.08	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.09	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.0c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.0d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
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
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-898.6	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-900.0f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-900.15	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals
5-900.16	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1d	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-900.1f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-916.0b	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Bauchregion
5-916.a2	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-916.ax	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-91a.xc	(Datenschutz)	Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-932.14	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
5-932.22	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.44	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
5-932.45	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>
5-932.66	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 400 cm <sup>2</sup> bis unter 500 cm <sup>2</sup>
5-932.67	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup>
5-932.68	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 750 cm <sup>2</sup> bis unter 1.000 cm <sup>2</sup>
8-015.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
8-016	(Datenschutz)	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-017.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
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.
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-132.x	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-137.03	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.12	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
8-137.13	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ
8-139.00	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
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.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-171.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 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
8-192.0b	(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
8-192.0f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
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
8-192.2f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
8-192.2g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
8-192.3b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Bauchregion
8-192.3d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Gesäß
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
8-502	(Datenschutz)	Tamponade einer Rektumblutung
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-836.0t	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Venen Oberschenkel
8-836.2c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Laser-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-836.8m	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Venen Oberschenkel
8-836.xc	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Sonstige: Gefäße Unterschenkel
8-836.xk	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Sonstige: Arterien Oberschenkel
8-839.81	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Perkutane (Ballon-)Angioplastie
8-83b.bc	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-840.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.0r	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Venen abdominal und pelvin
8-840.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-840.3s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Arterien Oberschenkel
8-840.5s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: Arterien Oberschenkel
8-841.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin



## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-841.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-841.2s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
8-841.2t	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Venen Oberschenkel
8-842.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-842.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-848.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-849.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-849.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-84a.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-84a.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-84a.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Arterien Oberschenkel
8-902	(Datenschutz)	Balancierte Anästhesie
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-980.10	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
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.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

### Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-200.1	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-200.5	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
9-200.6	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte

### Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C61	314	Bösartige Neubildung der Prostata
N40	302	Prostatahyperplasie
C67.8	179	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
N13.2	152	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N13.1	129	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N39.0	126	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N20.0	104	Nierenstein
N30.0	77	Akute Zystitis
N20.1	70	Ureterstein
N13.6	68	Pyonephrose
R31	52	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
N45.9	50	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
N10	43	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N39.3	40	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N13.5	39	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
N39.42	34	Dranginkontinenz
C64	32	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
N35.9	32	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
N35.8	30	Sonstige Harnröhrenstriktur
R33	29	Harnverhaltung
R39.1	28	Sonstige Miktionsstörungen
N32.0	24	Blasenhalsobstruktion
N42.1	22	Kongestion und Blutung der Prostata
N30.2	21	Sonstige chronische Zystitis
C66	19	Bösartige Neubildung des Ureters
C67.2	19	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
N81.1	19	Zystozele
N20.2	18	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
N43.3	16	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
N13.3	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N47	14	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
R10.4	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
N21.0	12	Stein in der Harnblase
T83.1	12	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt
N28.88	11	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
N32.8	11	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N23	10	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N44.1	10	Hydatidentorsion
N45.0	10	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
N41.3	9	Prostatzystitis
N49.2	8	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
A41.51	7	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
L02.2	7	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
N30.8	7	Sonstige Zystitis
N36.0	7	Harnröhrenfistel
N44.0	7	Hodentorsion
N43.1	6	Infizierte Hydrozele
C62.9	5	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
D30.0	5	Gutartige Neubildung: Niere
N48.8	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis
N50.8	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
T81.4	5	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
N31.88	4	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
N31.9	4	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet
N36.2	4	Harnröhrenkarunkel
N39.81	4	Flankenschmerz-Hämaturie-Syndrom
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
C48.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
C49.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C60.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glans penis
C60.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Penisschaft
C60.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend
C60.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Penis, nicht näher bezeichnet
C62.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
C65	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C67.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
C67.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
C67.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C68.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Urethra
C77.2	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C77.4	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C77.5	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten



## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C79.1	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
D29.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Prostata
D29.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hoden
D30.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Ureter
D30.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Harnblase
D30.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Urethra
D35.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nebenniere
D40.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Prostata
D41.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Niere
D41.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Nierenbecken
D41.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Harnblase
D70.10	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
F98.00	(Datenschutz)	Enuresis nocturna
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I72.2	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der Nierenarterie
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I86.1	(Datenschutz)	Skrotumvarizen
I86.2	(Datenschutz)	Beckenvarizen
I86.88	(Datenschutz)	Varizen sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K40.30	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.90	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K43.5	(Datenschutz)	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
M16.0	(Datenschutz)	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N05.8	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
N11.1	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Pyelonephritis
N11.8	(Datenschutz)	Sonstige chronische tubulointerstitielle Nephritis
N12	(Datenschutz)	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N13.0	(Datenschutz)	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N15.10	(Datenschutz)	Nierenabszess
N15.11	(Datenschutz)	Perinephritischer Abszess
N17.83	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.89	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N26	(Datenschutz)	Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet
N28.1	(Datenschutz)	Zyste der Niere
N30.1	(Datenschutz)	Interstitielle Zystitis (chronisch)
N30.4	(Datenschutz)	Strahlenzystitis
N30.9	(Datenschutz)	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N31.1	(Datenschutz)	Neurogene Reflexblase, anderenorts nicht klassifiziert
N31.2	(Datenschutz)	Schlaffe neurogene Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert
N31.81	(Datenschutz)	Hypo- und Akontraktilität des Blasenmuskels ohne neurologisches Substrat
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N32.2	(Datenschutz)	Harnblasenfistel, anderenorts nicht klassifiziert
N32.3	(Datenschutz)	Harnblasendivertikel
N32.4	(Datenschutz)	Harnblasenruptur, nichttraumatisch
N34.2	(Datenschutz)	Sonstige Urethritis
N36.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre
N41.0	(Datenschutz)	Akute Prostatitis
N43.2	(Datenschutz)	Sonstige Hydrozele
N43.4	(Datenschutz)	Spermatozele
N48.1	(Datenschutz)	Balanoposthitis
N48.2	(Datenschutz)	Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis
N48.6	(Datenschutz)	Induratio penis plastica
N49.1	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten des Funiculus spermaticus, der Tunica vaginalis testis und des Ductus deferens
N49.80	(Datenschutz)	Fournier-Gangrän beim Mann
N50.0	(Datenschutz)	Hodenatrophie
N50.1	(Datenschutz)	Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane
N50.9	(Datenschutz)	Krankheit der männlichen Genitalorgane, nicht näher bezeichnet
N80.1	(Datenschutz)	Endometriose des Ovars
N81.3	(Datenschutz)	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
N82.0	(Datenschutz)	Vesikovaginalfistel
O23.0	(Datenschutz)	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
O23.1	(Datenschutz)	Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft
O23.3	(Datenschutz)	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft
O23.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
O26.81	(Datenschutz)	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
R10.2	(Datenschutz)	Schmerzen im Becken und am Damm
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R14	(Datenschutz)	Flatulenz und verwandte Zustände

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R30.0	(Datenschutz)	Dysurie
R30.1	(Datenschutz)	Tenesmus vesicae
R32	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz
R39.0	(Datenschutz)	Urin-Extravasation
R50.80	(Datenschutz)	Fieber unbekannter Ursache
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S30.2	(Datenschutz)	Prellung der äußeren Genitalorgane
S30.88	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Sonstige
S31.3	(Datenschutz)	Offene Wunde des Skrotums und der Testes
S32.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S37.01	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Niere
S37.02	(Datenschutz)	Rissverletzung der Niere
S37.1	(Datenschutz)	Verletzung des Harnleiters
S37.22	(Datenschutz)	Ruptur der Harnblase
S37.38	(Datenschutz)	Verletzung der Harnröhre: Sonstige Teile
S39.80	(Datenschutz)	Penisfraktur
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
T19.1	(Datenschutz)	Fremdkörper in der Harnblase
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T83.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
T83.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Prothesen, Implantate oder Transplantate im Genitaltrakt
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T83.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-132.3	727	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
3-13d.5	503	Urographie: Retrograd
1-661	392	Diagnostische Urethrozystoskopie
8-137.10	334	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
3-05c.0	320	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transrektal
8-137.00	255	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
3-207	236	Native Computertomographie des Abdomens
9-984.8	226	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	216	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-573.40	190	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-137.2	190	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
3-13f	144	Zystographie
5-560.2	135	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
5-601.1	128	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie
3-225	119	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-133.1	113	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-543.11	109	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
1-465.8	102	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Stufenbiopsie
5-601.9	98	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch fokussierten Wasserstrahl
5-601.b	93	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion im Rahmen eines anderen Eingriffs
5-987.x	92	Anwendung eines OP-Roboters: Sonstige
5-601.0	88	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
5-98b.0	88	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop
5-985.9	85	Lasertechnik: Holmium-Laser
5-550.21	84	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch
3-13d.6	82	Urographie: Perkutan
5-572.1	82	Zystostomie: Perkutan
5-585.1	69	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
8-133.0	69	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
9-984.9	69	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-132.x	67	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
9-984.6	66	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-665	64	Diagnostische Ureterorenoskopie
8-800.c0	63	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-570.4	62	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-550.31	54	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch
5-916.a0	53	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.b	50	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-585.0	48	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
3-222	46	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-640.2	42	Operationen am Präputium: Zirkumzision
8-541.4	42	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase
5-562.8	41	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
5-550.1	40	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
3-13g	39	Urethrographie
5-609.0	39	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
5-573.1	38	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
8-137.12	38	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
5-562.4	37	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
5-579.62	36	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral
5-604.02	35	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
8-543.22	34	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
5-562.5	32	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
8-138.0	30	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-139.00	30	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
9-984.a	28	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-562.9	27	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
5-604.12	27	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie
5-611	25	Operation einer Hydrocele testis
5-640.3	25	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
8-138.1	25	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung
5-98b.x	24	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
5-573.41	22	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävlinsäure



## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-466.00	20	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
8-137.03	20	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
5-553.00	19	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal
5-570.x	19	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige
5-570.0	18	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-593.20	18	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
1-464.00	17	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
3-13d.0	17	Urographie: Intravenös
5-932.41	17	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
8-132.1	17	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
5-579.42	16	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
5-399.5	15	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-896.0b	15	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
8-132.2	15	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-137.01	15	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
1-561.0	14	Biopsie an Urethra und periurethralem Gewebe durch Inzision: Urethra
3-992	14	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-564.71	13	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal
5-576.20	13	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch
5-622.5	13	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
5-624.5	13	Orchidopexie: Skrotal
5-631.2	13	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
8-148.x	13	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
5-545.0	12	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.a5	12	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
1-334.1	11	Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung
5-471.0	11	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-704.01	11	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
8-137.02	11	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
1-999.20	10	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop
5-581.1	10	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
5-622.1	10	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
5-896.0c	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
8-987.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
3-202	9	Native Computertomographie des Thorax
5-550.6	9	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters
5-573.3	9	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion
5-582.1	9	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
5-629.x	9	Andere Operationen am Hoden: Sonstige
5-641.0	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
5-900.1c	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
1-460.1	8	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
1-671	8	Diagnostische Kolposkopie
5-550.30	8	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal
5-579.22	8	Andere Operationen an der Harnblase: Entfernung von Schleim aus einer Ersatzharnblase: Transurethral
8-190.20	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
3-200	7	Native Computertomographie des Schädels

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-550.20	7	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Perkutan-transrenal
5-597.00	7	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Implantation: Bulbär, 1 Cuff
5-597.2	7	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Entfernung
5-603.10	7	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Retropubisch: Offen chirurgisch
5-704.00	7	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
1-460.2	6	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
5-599.00	6	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal
5-603.00	6	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Suprapubisch-transvesikal: Offen chirurgisch
5-995	6	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
1-565	5	Biopsie am Hoden durch Inzision
1-632.0	5	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-666.2	5	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Conduit
1-670	5	Diagnostische Vaginoskopie
5-469.20	5	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-554.a0	5	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal
5-581.0	5	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision
5-582.0	5	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-631.1	5	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
5-894.0c	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.1b	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-932.40	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>
5-932.42	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>
8-137.13	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ
8-831.0	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-98g.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage



## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-463.0	4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen: Niere
1-666.1	4	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Ersatzblase
3-203	4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-226	4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-825	4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-402.5	4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
5-541.1	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-554.40	4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal
5-554.b1	4	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-560.8	4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Entfernung eines Stents, transurethral
5-563.01	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch abdominal
5-565.00	4	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch
5-572.0	4	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-596.72	4	Andere Harninkontinenzoperationen: Adjustierbare Kontinenztherapie: Revision
5-640.5	4	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen
5-687.0	4	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere
5-704.4g	4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
5-856.06	4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-896.1c	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-900.xc	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-916.a4	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
5-98c.0	4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-020.x	4	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-110.2	4	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere
8-190.22	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.30	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-390.x	4	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-771	4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-334.0	(Datenschutz)	Urodynamische Untersuchung: Urodynamische Untersuchung mit gleichzeitiger Anwendung elektrophysiologischer Methoden
1-334.x	(Datenschutz)	Urodynamische Untersuchung: Sonstige
1-336	(Datenschutz)	Harnröhrenkalibrierung
1-426.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-426.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, pelvin
1-432.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-460.0	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken
1-460.4	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Prostata
1-464.01	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: 20 oder mehr Zylinder
1-465.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
1-465.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-551.1	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie
1-559.2	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium
1-559.3	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-559.5	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Retroperitoneales Gewebe
1-562.2	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Harnblase
1-564.0	(Datenschutz)	Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis
1-564.1	(Datenschutz)	Biopsie am Penis durch Inzision: Penisschaft
1-572	(Datenschutz)	Biopsie an der Vagina durch Inzision
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-660	(Datenschutz)	Diagnostische Urethroskopie
1-668.x	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Sonstige
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-846.0	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
1-846.3	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Harnblase
1-847.x	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der männlichen Geschlechtsorgane: Sonstige
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-853.x	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
1-999.2x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-05c.1	(Datenschutz)	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transurethral
3-13a	(Datenschutz)	Kolonkontrastuntersuchung
3-13b	(Datenschutz)	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-13m	(Datenschutz)	Fistulographie
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-227	(Datenschutz)	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-997	(Datenschutz)	Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten
5-059.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems
5-059.82	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode
5-059.a0	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Eine Elektrode
5-059.a1	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Mehrere Elektroden
5-059.d0	(Datenschutz)	Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-059.g0	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-071.40	(Datenschutz)	Partielle Adrenalektomie: Partielle Adrenalektomie: Offen chirurgisch lumbal
5-072.00	(Datenschutz)	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch lumbal
5-072.03	(Datenschutz)	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Laparoskopisch
5-380.97	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-388.x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Sonstige
5-399.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.30	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-404.d	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
5-404.e	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal), laparoskopisch
5-404.f	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
5-404.h	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal
5-407.4	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
5-408.1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Inzision einer Lymphozele
5-408.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Offen chirurgisch
5-413.10	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-451.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-454.20	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-469.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-470.11	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-471.11	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-482.01	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-499.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-530.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-530.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-541.2	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-542.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-543.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-549.80	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-551.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Nephrotomie
5-551.3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Pyelostomie
5-552.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch
5-552.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, perkutan-transrenal
5-552.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, ureterorenoskopisch
5-552.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, laparoskopisch
5-554.41	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal
5-554.43	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch
5-554.50	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal
5-554.53	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Laparoskopisch
5-554.a1	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch abdominal
5-554.a3	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Laparoskopisch
5-554.b0	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal
5-557.40	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Offen chirurgisch lumbal
5-557.43	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Laparoskopisch
5-560.1	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Ballondilatation, transurethral
5-560.30	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten Metallstents
5-560.3x	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents



## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-560.5	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Ballondilatation, perkutan-transrenal
5-560.6	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, perkutan-transrenal
5-560.x	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Sonstige
5-562.0	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Ureterotomie, offen chirurgisch
5-563.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Exzision von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch
5-564.31	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Transureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal
5-567.8	(Datenschutz)	Interne Harnableitung über den Darm: Revision der Ureter-Darm-Anastomose (mit oder ohne Reservoirbildung)
5-568.d0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch
5-569.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Offen chirurgisch
5-569.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ligatur des Ureters: Offen chirurgisch
5-569.30	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-570.1	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal
5-571.1	(Datenschutz)	Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines
5-573.0	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision
5-575.00	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-575.20	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion mit einseitiger Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-576.40	(Datenschutz)	Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch
5-576.70	(Datenschutz)	Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch
5-577.00	(Datenschutz)	Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Offen chirurgisch
5-578.20	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer vesikokutanen Fistel: Offen chirurgisch
5-579.20	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Entfernung von Schleim aus einer Ersatzharnblase: Offen chirurgisch
5-579.70	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Revision: Offen chirurgisch
5-580.1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Urethrotomie und Urethrostomie: Urethrostomie
5-583.0	(Datenschutz)	Urethrektomie als selbständiger Eingriff: Einfach, beim Mann
5-584.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: Verschluss einer urethrokutanen Fistel
5-584.72	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Transplantation von Mundschleimhaut

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-590.20	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal
5-593.2x	(Datenschutz)	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Sonstige
5-594.31	(Datenschutz)	Suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation [Schlingenoperation]: Mit alloplastischem Material: Adjustierbar
5-596.71	(Datenschutz)	Andere Harninkontinenzoperationen: Adjustierbare Kontinenztherapie: Explantation
5-596.75	(Datenschutz)	Andere Harninkontinenzoperationen: Adjustierbare Kontinenztherapie: Implantation in die Region der bulbären Harnröhre
5-597.30	(Datenschutz)	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Wechsel: Vollständig, bulbär, 1 Cuff
5-599.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Harntrakt: Sonstige
5-601.2	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Destruktion durch Kälte
5-601.73	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Thulium-Laser-Resektion
5-607.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von periprostatischem Gewebe: Inzision und Drainage
5-609.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, offen chirurgisch
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
5-610.2	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Entfernung eines Fremdkörpers
5-610.x	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Sonstige
5-612.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
5-621	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
5-622.0	(Datenschutz)	Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie
5-624.x	(Datenschutz)	Orchidopexie: Sonstige
5-628.4	(Datenschutz)	Implantation, Wechsel und Entfernung einer Hodenprothese: Implantation
5-630.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch
5-631.x	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Sonstige
5-633.1	(Datenschutz)	Epididymektomie: Total
5-634.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion
5-636.2	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-640.x	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Sonstige
5-642.0	(Datenschutz)	Amputation des Penis: Partiiell
5-642.1	(Datenschutz)	Amputation des Penis: Total
5-643.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Penis: Streckung des Penisschaftes

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-645.21	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Konstruktion der Urethra: Mit Penishaut
5-649.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: Inzision
5-649.4	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: Shuntoperation am Corpus cavernosum (bei Priapismus)
5-649.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: Sonstige
5-683.01	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
5-702.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-704.11	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material
5-704.4f	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-706.41	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer vesikovaginalen Fistel: Vaginal
5-850.d6	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.xa	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, 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
5-895.2c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
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
5-897.x	(Datenschutz)	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Sonstige
5-900.0b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-900.0c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion



## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.1a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.xb	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-932.10	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>
5-932.11	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
5-932.12	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>
5-932.13	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
5-932.31	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
5-985.8	(Datenschutz)	Lasertechnik: Thulium-Laser
5-985.x	(Datenschutz)	Lasertechnik: Sonstige
6-002.21	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 150 Mio. IE bis unter 225 Mio. IE
6-006.13	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Cabazitaxel, parenteral: 45 mg bis unter 50 mg
6-006.14	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Cabazitaxel, parenteral: 50 mg bis unter 55 mg
8-020.2	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Männliche Geschlechtsorgane
8-020.y	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: N.n.bez.
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-132.0	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Instillation
8-137.11	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal
8-137.x	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Sonstige
8-139.x	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
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
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-155.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-156.3	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von männlichen Geschlechtsorganen: Vesicula seminalis
8-156.x	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von männlichen Geschlechtsorganen: Sonstige
8-159.2	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
8-159.3	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion eines Urinoms
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.33	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 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
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-201.0	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-502	(Datenschutz)	Tamponade einer Rektumblutung
8-504	(Datenschutz)	Tamponade einer vaginalen Blutung
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-542.22	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
8-544.0	(Datenschutz)	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: Ein Chemotherapieblock während eines stationären Aufenthaltes
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-607.x	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Sonstige
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-800.0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
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
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-901	(Datenschutz)	Inhalationsanästhesie
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

### Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
9-200.00	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.01	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-200.02	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.1	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte

### Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I70.25	6	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I50.14	5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C67.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
C68.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
D73.4	(Datenschutz)	Zyste der Milz
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I20.9	(Datenschutz)	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I47.9	(Datenschutz)	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I70.22	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I71.3	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I72.8	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien

### Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K61.0	(Datenschutz)	Analabszess
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.21	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.91	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
K91.4	(Datenschutz)	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
L30.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
M16.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Koxarthrose
N13.5	(Datenschutz)	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
N71.0	(Datenschutz)	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
S32.5	(Datenschutz)	Fraktur des Os pubis
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
T84.05	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt

### Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	527	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-980.0	158	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-831.0	135	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-800.c0	78	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-779	76	Andere Reanimationsmaßnahmen

## Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-910	73	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
3-225	51	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-701	41	Einfache endotracheale Intubation
8-980.10	31	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
3-222	30	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-916.a0	29	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a3	25	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
3-207	23	Native Computertomographie des Abdomens
8-831.2	21	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
5-98c.0	20	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-812.60	19	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-980.11	19	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-812.50	16	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-810.x	15	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
3-202	14	Native Computertomographie des Thorax
5-541.2	14	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-900.1b	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
8-132.3	12	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
5-916.a5	11	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
8-831.5	11	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
5-896.1b	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
8-144.2	10	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-800.c1	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-980.21	10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
1-632.0	9	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-200	9	Native Computertomographie des Schädels



## Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-137.00	9	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-190.20	9	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
3-13d.5	8	Urographie: Retrograd
5-469.20	8	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
8-771	8	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-980.20	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
5-545.0	7	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-916.a1	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-144.1	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
9-984.8	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-273.6	6	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers
1-844	6	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-932	6	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
1-279.0	5	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
3-607	5	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
8-144.0	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-176.1	5	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
8-190.21	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.23	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-640.0	5	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-700.1	5	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-706	5	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-919	5	Komplexe Akutschmerzbehandlung
9-984.7	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-440.a	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-620.00	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
3-052	4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-13d.6	4	Urographie: Perkutan
3-220	4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-469.70	4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch

## Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-543.20	4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-550.1	4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-896.1d	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-983	4	Reoperation
8-390.x	4	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-800.c2	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-855.81	4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-494.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-636.1	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
1-642	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-652.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-695.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Magen
1-847.0	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der männlichen Geschlechtsorgane: Hoden
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-055.0	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-05c.0	(Datenschutz)	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transrektal
3-13c.3	(Datenschutz)	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
3-13f	(Datenschutz)	Zystographie
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-600	(Datenschutz)	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels

## Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-843.0	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
5-060.3	(Datenschutz)	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
5-062.7	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-380.54	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-380.65	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-380.70	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-380.71	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-380.80	(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
5-381.70	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-389.6x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
5-389.71	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-389.80	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-38a.43	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-Prothese, iliakal ohne Seitenarm
5-393.46	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliocrural
5-393.51	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-393.52	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal n.n.bez.
5-394.2	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-394.4	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
5-397.70	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-397.71	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-399.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-406.9	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial



## Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
5-435.2	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
5-451.x0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige: Elektrokoagulation
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
5-454.00	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-454.10	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.20	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.50	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.60	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.21	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.31	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
5-455.41	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.72	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-456.00	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
5-459.2	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-460.00	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Jejunostoma: Offen chirurgisch
5-461.30	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-462.4	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Transversostoma
5-464.23	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-464.x3	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-467.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-467.53	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon
5-469.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.11	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch

## Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-469.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.80	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-471.0	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-484.52	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-485.01	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-486.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-492.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-493.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Destruktion
5-501.00	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
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
5-511.11	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-511.41	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.5	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-513.f0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-529.x0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Sonstige: Offen chirurgisch
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.3	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-541.4	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-545.1	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-546.21	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-551.1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Nephrostomie

## Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-562.9	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
5-568.10	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Reanastomose: Offen chirurgisch
5-569.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Offen chirurgisch
5-570.4	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-573.40	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-579.42	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
5-590.20	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal
5-590.2x	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Sonstige
5-609.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
5-612.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Totale Resektion
5-642.0	(Datenschutz)	Amputation des Penis: Partiiell
5-642.1	(Datenschutz)	Amputation des Penis: Total
5-683.00	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-850.b7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.d7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-864.3	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Oberschenkelamputation, n.n.bez.
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-865.90	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-894.0b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.0b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-896.0b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion

## Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
5-900.0b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-900.xb	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-901.0e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-902.5b	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Bauchregion
5-932.15	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>
5-932.17	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup>
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-125.0	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-132.x	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.01	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
8-137.03	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-137.12	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
8-137.2	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung
8-138.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle

## Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-177.1	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Wundverschluss (programmierte Lavage)
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.32	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.1b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-192.3d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Gesäß
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-607.x	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Sonstige
8-718.0	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
8-718.1	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
8-718.2	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-812.51	(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
8-832.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen



## Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-855.70	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-855.80	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-855.82	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.83	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-931.1	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-980.30	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-980.31	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-980.51	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte
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
8-98g.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
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

## Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 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.

Der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) kommt den Informationspflichten nach § 6 Telemediengesetz (TMG) nach und ist bemüht für die Richtigkeit und Aktualität aller auf seiner Website [www.derprivatpatient.de](http://www.derprivatpatient.de) enthaltenen Informationen und Daten zu sorgen. Eine Haftung oder Garantie für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der zur Verfügung gestellten Informationen und Daten ist jedoch ausgeschlossen. Der PKV-Verband behält sich vor, ohne Ankündigung Änderungen oder Ergänzungen der bereitgestellten Informationen oder Daten vorzunehmen.

## PKV-Standorte

### Köln

Gustav-Heinemann-Ufer 74c 50968 Köln  
Postfach 51 10 40 50946 Köln

### Büro Berlin

Heidestraße 40  
10557 Berlin  
Telefon +49 30 204589-66  
Telefax +49 30 204589-33

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt mit der Software „Qualitätsbericht“ der Saatmann GmbH ([www.saatmann.de](http://www.saatmann.de)).