Gemeinsamer Bundesausschuss

2023

Referenzbericht

Christliches Klinikum Unna gGmbH

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das Jahr 2023

Übermittelt am:	12.11.2024
Automatisch erstellt am:	23.01.2025
Layoutversion vom:	23.01.2025

Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	14
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	17
A-9	Anzahl der Betten	20
A-10	Gesamtfallzahlen	21
A-11	Personal des Krankenhauses	21
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	32
A-13	Besondere apparative Ausstattung	51
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	52
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	54
B-1	Innere Klinik I / Gastroenterologie	54
B-2	Hämato-Onkologie	67
B-3	Palliativmedizin	73
B-4	Innere Klinik II / Kardiologie	79
B-5	Allgemein- und Viszeralchirurgie, endokrine und onkologische Viszeralchirurgie und Proktologie	90
B-6	Handchirurgie	101
B-7	Gynäkologie und Geburtshilfe	113
B-8	Dermatologie und Phlebologie	127
B-9	Anästhesiologie, Intensiv-, Notfall- und Schmerztherapie	141
B-10	Radiologie	149
B-11	Hals-, Nasen- und Ohren-Heilkunde	155
B-12	Urologie	161
C	Qualitätssicherung	165
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	165
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	467

C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	467
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	468
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	470
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	471
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	472
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	473
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	481
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	482
-	Diagnosen zu B-1.6	483
-	Prozeduren zu B-1.7	504
-	Diagnosen zu B-2.6	529
-	Prozeduren zu B-2.7	534
-	Diagnosen zu B-3.6	552
-	Prozeduren zu B-3.7	556
-	Diagnosen zu B-4.6	560
-	Prozeduren zu B-4.7	573
-	Diagnosen zu B-5.6	599
-	Prozeduren zu B-5.7	612
-	Diagnosen zu B-6.6	650
-	Prozeduren zu B-6.7	653
-	Diagnosen zu B-7.6	661
-	Prozeduren zu B-7.7	673
-	Diagnosen zu B-8.6	699
-	Prozeduren zu B-8.7	707
-	Diagnosen zu B-9.6	730
-	Prozeduren zu B-9.7	732
-	Diagnosen zu B-10.6	734
-	Prozeduren zu B-10.7	734
-	Diagnosen zu B-11.6	735
-	Prozeduren zu B-11.7	737
-	Diagnosen zu B-12.6	739
-	Prozeduren zu B-12.7	739

- Einleitung

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller:	Saatmann GmbH
Produktname:	Saatmann Qualitätsbericht
Version:	2024.4

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position:	Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name:	Frau Sandra Wannemüller
Telefon:	02303/100-64154
Fax:	02303/100-4028
E-Mail:	s.wannemueller@hospitalverbund.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position:	Hauptgeschäftsführer
Titel, Vorname, Name:	Herr Christian Larisch
Telefon:	02303/100-4000
Fax:	02303/100-4028
E-Mail:	c.larisch@hospitalverbund.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses:	https://www.christliches-klinikum.de/
Link zu weiterführenden Informationen:	http://www.hospitalverbund.de/

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname:	Christliches Klinikum Unna gGmbH
Hausanschrift:	Obere Husemannstrasse 2 59423 Unna
Postanschrift:	Postfach 1651 59423 Unna
Institutionskennzeichen:	260591539
Standortnummer:	772252000
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/
Telefon:	02303/100-1001
E-Mail:	info@hospitalverbund.de

Ärztliche Leitung

Position:	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Innere Klinik I
Titel, Vorname, Name:	Herr Prof. Dr. med. Klaus Schlottmann
Telefon:	02303/100-1400
Fax:	02303/100-1549
E-Mail:	k.schlottmann@hospitalverbund.de

Pflegedienstleitung

Position:	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name:	Herr Ralf Effmert
Telefon:	02303/100-5000
Fax:	02303/100-4028
E-Mail:	r.effmert@hospitalverbund.de

Position:	Stellv. Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name:	Frau Julia Skarupa
Telefon:	02303/100-65006
Fax:	02303/100-5009
E-Mail:	j.skarupa@hospitalverbund.de

Verwaltungsleitung

Position:	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name:	Herr Thorsten Roy
Telefon:	02303/100-4000
Fax:	02303/100-4028
E-Mail:	t.roy@hospitalverbund.de

Position:	Hauptgeschäftsführer
Titel, Vorname, Name:	Herr Christian Larisch
Telefon:	02303/100-4000
Fax:	02303/100-4028
E-Mail:	c.larisch@hospitalverbund.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname:	Christliches Klinikum Unna gGmbH
Hausanschrift:	Obere Husemannstrasse 2 59423 Unna
Postanschrift:	Postfach 1651 59423 Unna
Institutionskennzeichen:	260591539
Standortnummer:	772252000
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/

Ärztliche Leitung

Position:	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Innere Klinik I
Titel, Vorname, Name:	Herr Prof. Dr. med. Klaus Schlottmann
Telefon:	02303/100-1400
Fax:	02303/100-1549
E-Mail:	k.schlottmann@hospitalverbund.de

Pflegedienstleitung

Position:	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name:	Herr Ralf Effmert
Telefon:	02303/100-5000
Fax:	02303/100-4028
E-Mail:	r.effmert@hospitalverbund.de

Position:	Stellv. Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name:	Frau Julia Skarupa
Telefon:	02303/100-65006
Fax:	02303/100-5009
E-Mail:	j.skarupa@hospitalverbund.de

Verwaltungsleitung

Position:	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name:	Herr Thorsten Roy
Telefon:	02303/100-4000
Fax:	02303/100-4028
E-Mail:	t.roy@hospitalverbund.de

Position:	Hauptgeschäftsführer
Titel, Vorname, Name:	Herr Christian Larisch
Telefon:	02303/100-4000
Fax:	02303/100-4028
E-Mail:	c.larisch@hospitalverbund.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:	Christliches Klinikum Unna gGmbH
Art:	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum:	Nein
Lehrkrankenhaus:	Ja
Name Universität:	Lehrkrankenhaus der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	Lokale Druckmassage der Akupunkturpunkte, z. B. bei Kopfschmerzen.
MP02	Akupunktur	Akupunktur als Behandlungsmöglichkeit bei chronischen Schmerzen und als Kassenleistung bei ambulanten Patienten.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Seminare für pflegende Angehörige, Pflegeüberleitung, interdisziplinäre Betreuung von Angehörigen palliativmedizinisch betreuter Patienten, Kurse für Familiale Pflege.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Atemtherapie/Zilgrei wird in der Physikalischen Therapie angeboten.
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Angebot über das FamilienForum Katharina.
MP06	Basale Stimulation	Als Bestandteil der pflegerischen Versorgung.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Angebot über den Sozialdienst.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Konsiliarischer Palliativdienst im Hause. Palliativstation. Betreuung ambulanter Patienten durch ambulantes Palliativnetzwerk (PKD) und Palliativtagesklinik. Umfassendes Trauerbegleitungsangebot mit Begleitung der Angehörigen über den Tod des Patienten hinaus. Kooperation mit Heilig-Geist-Hospiz.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Wir bieten u.a. Koronarsport, Tanztherapie.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Bestandteil der pflegerischen Versorgung und wird zudem in der Physikalischen Therapie angeboten.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Zertifizierte stationäre Behandlungseinrichtung für Patienten mit Typ-1- und Typ-2-Diabetes.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Die Diät- und Ernährungsberatung richtet sich an Patienten mit Übergewicht, Bluthochdruck, Diabetes sowie an alle Patienten mit Erkrankungen von Magen, Darm, Leber und Galle.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Das Entlassungsmanagement bzw. die Entlassungsplanung der Christlichen Klinikum Unna gGmbH ist in den Bereich Sozialdienst integriert.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	Triggerpunktbehandlung/ Fußreflexzonentherapie wird in der Physikalischen Therapie angeboten.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Kontinuierliche Durchführung von Abend- und Wochenendkursen im FamilienForum Katharina
MP21	Kinästhetik	Seit Jahren qualifizieren sich Pflegekräfte in der Kinästhetik. Es werden regelmäßig Kinästhetik-Kurse und Peer-Tutoren-Kurse angeboten und durchgeführt.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Zertifiziertes Kontinenz- und Beckenbodenzentrum unter Beteiligung der Fachbereiche Gynäkologie, Chirurgie, Urologie, Innere Klinik, Anästhesie und Physiotherapie. Inkontinenz-Sprechstunde mit messtechnischer Untersuchung (Urodynamik) in der Gynäkologie.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Kreative Therapie und Tanztherapie stehen im Brustzentrum Unna-Lünen als Wege der Erkrankungsverarbeitung zur Verfügung.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Umfassende Behandlung der Lymphdrainage werden in der Physikalischen Therapie angeboten.
MP25	Massage	Wird in der Physikalischen Therapie angeboten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Vielfältiges Angebot in der Geburtshilfe und im Brustzentrum.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Cranio-Sacral Therapie und Manuelle Therapie werden in der Physikalische Therapie angeboten.
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Die Schule für Gesundheitsberufe des Katholischen Hospitalverbundes bietet Ausbildungsplätze für: - Generalistische Pflege (Unna) - Physiotherapie und Ergotherapie (Soest) - Pflegefachassistenz und Podologie (Schwerte) an. Innerbetriebliches Fort- und Weiterbildungsprogramm.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Umfassende Angebote für Patienten aller Fachrichtungen des Klinikums, z.B. Massage, Fango/Heißluft, Hand/Fuß-Bäder, Paraffinbäder, Wärme- und Kälteanwendungen, Elektrotherapie/ Ultraschall, Reizstrom, Iontophorese.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Wir bieten u.a. Physiopelvica/ Beckenbodentherapie (inkl. Check-up Untersuchung), Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage, Krankengymnastik am Gerät.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Umfangreiche Kurse werden u.a. durch "Hospitalverbund Aktiv" angeboten.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Psychoonkologische Beratung z.B. im Bereich des Brustzentrums, des Gynäkologischen Krebszentrums, des Darmzentrums, der Palliativmedizin und der ambulanten Chemotherapie, Gesprächstherapie. Psychologische Beratung z. B. in der Diabetologie und der Schmerztherapie.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Rückenschule wird in der Physikalischen Therapie angeboten, sowie umfangreiche Kurse durch " Hospitalverbund Aktiv".

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP36	Säuglingspflegekurse	Kontinuierliche Kurse werden im Programm des FamilienForums Katharina angeboten.
MP37	Schmerztherapie/-management	Eine patientenbezogene Schmerztherapie hat in der Behandlung und Therapie einen hohen Stellenwert. Ein verbundweites einheitliches Schmerzmanagement mit regelmäßigen Arbeitstreffen wird umgesetzt.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Wir bieten z.B. Beratung zur Sturzprophylaxe, Kinästhetik für pflegende Angehörige, Pflegeüberleitung, Vermittlung von Kontakten zu Selbsthilfegruppen, Familiale Pflege.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Wir bieten z.B. Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung durch Psychologinnen, Qi Gong, Yoga.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	Leistungsangebot z.B. Akupunktur, Rückbildungsgymnastik, Geburtsvorbereitung individuell und in Kursen im FamilienForum Katharina; Wassergeburten.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Regelmäßige Pflegevisiten finden statt. Ein modernes Wundmanagement ist etabliert.
MP43	Stillberatung	Im FamilienForum Katharina, auf der Geburtshilflichen Station u. durch eigene Still- und Lactationsberaterin der Geburtshilflichen Abteilung. Zertifiziertes Babyfreundliches Krankenhaus (Erfüllung aller fachlichen Anforderungen an Babyfreundliche Geburtskliniken, einer Initiative von WHO und UNICEF)
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Werden u.a. in der Physikalischen Therapie angeboten.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Entsprechende Kurse werden über das FamilienForum Katharina angeboten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP51	Wundmanagement	Z.B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris durch eigene zertifizierte Wundmanagerin des Hauses sowie in den Abteilungen für Dermatologie und Chirurgie/ Plastische Chirurgie.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Kooperation mit Selbsthilfegruppen insbesondere mit onkologischen Schwerpunkt und dem KISS (Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe im Kreis Unna). Mitarbeit im Aktionsbündnis "Gemeinsam gegen Krebs".
MP53	Aromapflege/-therapie	Wird z.B. im Aufwachraum, auf der Palliativstation, Gynäkologie und auf der Onkologie angeboten.
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	Durch HNO-Belegarzt.
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Eigene Abteilung Unternehmenskommunikation. Regelmäßig Kreißsaalführungen, öffentliche Veranstaltungen wie Vorträge, Informationsveranstaltungen, Ausstellungen, online-Abendvisiten. Präsenz in Social Media wie z.B. Facebook, Instagram, Xing und Arbeitgeber-Bewertungsplatt-formen wie kununu.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Das FamilienForum Katharina bietet diverse Kurse wie Babymassage, Stillcafé, PEKIP etc.
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	Wird in der Physikalischen Therapie angeboten.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Ambulantes Palliativnetz (Palliativmedizinischer Konsiliardienst) für Tumorpatienten. Betreuung der ambulanten Patienten in enger Kooperation mit dem Haus- bzw. Facharzt. Enge Kontakte mit Pflegeeinrichtungen über den Sozialdienst und der Überleitungspflege.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	**Leistungsangebot**	**Link**	**Kommentar**
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	https://www.christliches-klinikum.de/aufnahme-bis-entlassung.html	Alle Patientenzimmer sind mit modernenen TV-Geräten ausgestattet (kostenfrei). Internet: Alle Stationen haben W-LAN; Tickets sind an der Zentralen Information erhältlich.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	**Leistungsangebot**	**Link**	**Kommentar**
NM07	Rooming-in	https://www.christliches-klinikum.de/gynaekologie-und-geburtshilfe.html	Die Geburtshilfliche Abteilung ist als Babyfreundliches Krankenhaus zertifiziert. Rooming-in ist in der Geburtshilflichen Abteilung Standard.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	https://www.christliches-klinikum.de/palliativzentrum.html	Geburtshilfe: Familienzimmer auf Anfrage. Palliativstation: Die Palliativstation verfügt über ein Zimmer für Angehörige mit Übernachtungsmöglichkeit.
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	https://www.christliches-klinikum.de/betreuung-seelsorge.html	Die ehrenamtlichen Mitarbeiter besuchen Patienten, betreiben die Krankenhaus-Bücherei und helfen vielerorts auf verschiedene Weise (Ehrenamtliche Krankenhaus-Hilfe).
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung	https://www.christliches-klinikum.de/betreuung-seelsorge.html	Seelsorgeangebot: Religiöse Unterstützung,Gebete,Segnungen und weitere sakramentale Begleitformen werden angeboten. Ethikberater vor Ort. Kath. und ev. Krankenhausseelsorge vor Ort, gemeinsames Seelsorge-Konzept. Verbindung auch zur muslimischen und zur jüdischen Gemeinde.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	https://www.christliches-klinikum.de/aktuelles	Informationsveranstaltungen, kulturelle Nachmittage, Konzertveranstaltungen. Veranstaltungen wie Diabetiker-Tag, Onkologie-Tag oder City-Gesundheitsmesse in Unna, ausgerichtet vom Christlichen Klinikum Unna. Aktuell digitales Veranstaltungsformat, z.B. mit Abendvisite online.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	https://www.christliches-klinikum.de/	Die verschiedensten Selbsthilfegruppen arbeiten eng mit der Klinik zusammen und unterstützen die Betroffenen entsprechend. Regelmäßige Gesprächskreise und Treffen mit den jeweiligen Selbsthilfegruppen werden koordiniert (insbesondere im Bereich der Krebszentren).
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen	https://www.christliches-klinikum.de/aufnahme-bis-entlassung.html	Das Essen wird individuell entsprechend der persönlichen Wünsche oder/und medizinischen Bedürfnisse angepasst.
NM68	Abschiedsraum	https://www.christliches-klinikum.de/interdisziplinaere-intensivstation.html	Ein eigens für diese besondere Situation eingerichteten Abschiedsraum, ist im CKU Mitte auf der Intensivstation vorhanden.

Patientenzimmer			
Nr.	**Leistungsangebot**	**Link**	**Kommentar**
NM02	Ein-Bett-Zimmer	https://www.christliches-klinikum.de/aufnahme-bis-entlassung.html	
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.christliches-klinikum.de/aufnahme-bis-entlassung.html	Die im Haus zur Verfügung stehenden Ein-Bett-Zimmer verfügen über eine Nasszelle oder ein eigenes Bad.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer	https://www.christliches-klinikum.de/aufnahme-bis-entlassung.html	Es stehen Familienzimmer bei Bedarf zur Verfügung.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer	https://www.christliches-klinikum.de/aufnahme-bis-entlassung.html	
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.christliches-klinikum.de/aufnahme-bis-entlassung.html	In den Wahlleistungsbereichen Ein- oder Zweibettzimmer. In den Regelleistungsbereichen Zwei- oder Dreibettzimmer.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position:	Leitung Sozialdienst
Titel, Vorname, Name:	Frau Marta Werner
Telefon:	02303/100-64281
Fax:	100/02303-4296
E-Mail:	m.werner@hospitalverbund.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	Jede Station ist mit mindestens einem rollstuhlgerechten Sanitärbereich ausgestattet.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Besondere personelle Unterstützung durch das Klinikpersonal, sofern erforderlich, wie auch durch ehrenamtliche Mitarbeiter.
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Elektrobetten verfügen teilweise über integrierte Bettverlängerung. Ansonsten sind Bettverlängerungen verfügbar und von Hand anzubauen. Bei besonderem Übergewicht werden Betten von entsprechenden externen Firmen organisiert.
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Das Christliche Klinikum Unna gGmbH kann schwergewichtige Patienten unter Berücksichtigung der jeweiligen medizinischen Indikationen und baulichen Gegebenheiten operativ versorgen.

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung		
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Das Christliche Klinikum Unna gGmbH kann schwergewichtige Patienten unter Berücksichtigung der jeweiligen medizinischen Indikationen und baulichen Gegebenheiten radiologisch versorgen.
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Das Christliche Klinikum Unna gGmbH kann schwergewichtige Patienten unter Berücksichtigung der jeweiligen medizinischen Indikationen und der baulichen Gegebenheiten diagnostisch versorgen.
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Der "Raum der Stille" kann von Mitgliedern verschiedener Religionen genutzt werden. Darüber hinaus verfügt das Christliche Klinikum Unna Mitte über eine LichtKlangKapelle, in der regelmäßig Gottesdienste abgehalten werden.

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF24	Diätische Angebote	Kurse und Beratungen werden im Bereich Ernährungs- und Gewichtsmanagement angeboten, unterschiedliche Kostformen (Diäten) stehen zur Verfügung.

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit		
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Erhabene Profilschrift in den Aufzügen
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Wegeleitsystem mit kontrastreicher Beschriftung
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Auf Anfrage an der Zentrale. Unterstützung durch Klinikmitarbeiter.

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF40	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Etablierung eines Demenz-Coach als fachkundiger Ansprechpartner für Fragen zu Demenz in d. Einrichtungen d. Verbundes und als Begleitung demenzkranker Menschen in jeder Phase der Betreuung.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. Mittelkötter: Uni Bochum, Münster; Fr. PD Dr. Kersting: Uni Bochum,Münster, PD Dr. Leder: Uni Bochum,Uni Ulm. Prof. Dr. Schlottmann: Uni Regensburg,Münster. Dr. Hait: Uni Münster, LMU München, ÄKWL. Prof. Dr. Nölker: Uni Bochum. Prof. Dr. Gambichler: Uni Bochum
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Akad. Lehrkrankenhaus; Anästhesie, Chirurgie, Handchirurgie, Innere Medizin I & II, Gastroenterologie/Onkologie/Palliativmedizin, Kardiologie/Nephrologie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Dermatologie bilden Studenten im Praktischen Jahr/ Famulanten aus. Prüfauftrag der WWU Münster zum ärztl. Staatsexamen.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Projektbezogene Zusammenarbeit der Chirurgie mit der Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum. Weiterbildungskurse Palliativmedizin (Basiskurse und Fallseminare), angeboten über die ÄKWL. Projektbezogene Zusammenarbeit der Dermatologie mit der Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum.
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Innere Klinik: Register-Studien: EMCL-Register-Studie bei Pat. mit Mantelzell-Lymphom und NGM-Register-Studie bei Pat. mit Bronchialkarzinom. Palliativ: Off-Label-Use der Medikamente in der Palliativmedizin (LMU München)

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	BZ: BrainMet, Detect V, Plan B St., Senomac, ADAPTcycle & -late, Heredicare, AXSANA, BCP, PROOFS-St., Nerlyfe-St. GKZ: REGSA, ECLAT, Expression VI, IX&XI, HerediCare.Ovar, Compass, Smaragd-St. Anä.: DISCOVER, zentr. NP u. Mixed BackPain, APURANO Cannabis-St. Inn.Kl.I: MZOL-FL-2019, EMCL-Reg.
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Chirurgie: Studien in Kooperation mit der Chir. Klinik des St.Josef-Hospitals Bochum.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Dr. Hait: Mitwirkung "Repetitorium Palliativmedizin"; Prof. Dr. Gambichler: Editor-in-Chief Journal „Dermato“ (MDPI), 46 PubMed gelistete Publikationen.
FL09	Doktorandenbetreuung	Prof. Dr. Gambichler (Dermatologie) betreut aktuell 30 Doktoranden.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (Generalistische Ausbildung). Spezialisierung im dritten Ausbildungsjahr andernorts möglich.
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Der Bildungszweig „Physiotherapie“ ist ein Angebot unter dem Dach der Schule für Gesundheitsberufe. 75 Ausbildungsplätze werden angeboten.
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Staatliche Anerkennung als „Schule für Ergotherapie“ unter dem Dach der Schule für Gesundheitsberufe. Aktuell 50 genehmigte Ausbildungsplätze. Die Plätze sollen bis 10/2024 jährlich um 25 weitere Ausbildungsplätze erhöht werden. Dann soll die Schule über 75 genehmigte Ausbildungsplätze verfügen.

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Das Christliche Klinikum Unna bildet als verantwortliche Praxiseinrichtung im Sinne des ATA-OTA-Gesetzes in Kooperation mit der Ausbildungsstätte des Ev. Krankenhauses Hagen-Haspe Operationstechnische Assistenten aus.
HB11	Podologin und Podologe	Der Bildungszweig Podologie ist ein Angebot unter dem Dach der Schule für Gesundheitsberufe. Hier stehen 80 genehmigte Ausbildungsplätze zur Verfügung.
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	Mit der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung wurde die Pflegefachassistenzausbildung (PFA) eingeführt. Die Ausbildung wird jährlich (Start jeweils im Oktober) angeboten. 25 genehmigte Ausbildungsplätze stehen zur Verfügung.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Der Katholische Hospitalverbund Hellweg bietet an der Schule für Gesundheitsberufe Hellweg die "Generalistische Pflegeausbildung an. In der Ausbildung zur Pflegefachfrau-, Pflegefachmann verfügt die Schule über 250 genehmigte Ausbildungsplätze.
HB21	Altenpflegerin, Altenpfleger	Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (Generalistische Ausbildung). Spezialisierung im dritten Ausbildungsjahr andernorts möglich.

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 372

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	20415
Teilstationäre Fallzahl:	297
Ambulante Fallzahl:	30486
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	127,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	127,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	127,43	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	79,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	79,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	79,89	

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	4	1 Facharzt für Urologie und 3 Fachärzte für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	327,14	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	327,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	327,14	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	8,07	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,07	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,07	

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	11,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,51	

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

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	6,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,99	

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	21,64	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,64	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	21,64	

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

Hebammen und Entbindungspfleger		
Anzahl (gesamt)	13,53	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,53	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	13,53	

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

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	4,22	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,22	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,22	

Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	42,54	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	42,54	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	42,54	

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

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

A-11.3.1 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-11.3.2 Angaben zu Genesungsbegleitung

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 Diätassistentin und Diätassistent		
Anzahl (gesamt)	4,88	tätig in der nach dem DQZ®-Modell zertifizierten Diabetologie und Diabetesberatung (Diabetologikum DDG mit diabetesspezifischem Qualitätsmanagement)
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,88	

SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut		
Anzahl (gesamt)	0,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,51	

SP06 Erzieherin und Erzieher		
Anzahl (gesamt)	0,46	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,46	

SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut		
Anzahl (gesamt)	0,05	Im Brustzentrum wird von einer externen Dipl.-Pädagogin und Heilpraktikerin für Psychotherapie Tanztherapie in der Onkologie und Kreative Therapie angeboten.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,05	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,05	

SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister		
Anzahl (gesamt)	3,29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,29	

SP20 Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer		
Anzahl (gesamt)	3,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,30	

SP22 Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger)		
Anzahl (gesamt)	0,51	Eine Diabetesberaterin ist als Podologin weitergebildet.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,51	

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe		
Anzahl (gesamt)	3,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,00	

SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut		
Anzahl (gesamt)	0,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,69	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,69	

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter		
Anzahl (gesamt)	3,32	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,32	

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge		
Anzahl (gesamt)	0,63	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,63	

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement		
Anzahl (gesamt)	2,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,00	

SP35 Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater		
Anzahl (gesamt)	0,85	tätig in der Küche und für die nach dem DQZ®-Modell zertifizierte Diabetologie und Diabetesberatung (Diabetologikum DDG mit diabetesspezifischem Qualitätsmanagement)
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,85	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,85	

SP55 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)		
Anzahl (gesamt)	17,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,72	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	17,72	

SP56 Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)		
Anzahl (gesamt)	4,04	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,04	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,04	

SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik		
Anzahl (gesamt)	0,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,90	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position:	Leitung Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name:	Herr Dr. med. Dietmar Herberhold
Telefon:	02303/100-64151
Fax:	02303/100-4028
E-Mail:	qm@hospitalverbund.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	- Monatliche Treffen (ggf. virtuell) der QRM-Koordinationsgruppe im Hospitalverbund (QM-Beauftragte der Einrichtungen im Hospitalverbund). - Monatliche Treffen im Hospitalverbund (Mitglied der erweiterten Geschäftsführung) mit der Leitung Qualitäts- und Risikomanagement im Hospitalverbund.
Tagungsfrequenz:	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position:	Leitung Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name:	Herr Dr. med. Dietmar Herberhold
Telefon:	02303/100-64151
Fax:	02303/100-4028
E-Mail:	qm@hospitalverbund.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	- Monatliche Treffen (ggf. virtuell) der QRM-Koordinationsgruppe im Hospitalverbund (QM-Beauftragte der Einrichtungen im Hospitalverbund). - Monatliche Treffen im Hospitalverbund (Mitglied der erweiterten Geschäftsführung) mit der Leitung Qualitäts- und Risikomanagement im Hospitalverbund.
Tagungsfrequenz:	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Risikomanagement-Politik Hospitalverbund vom 28.04.2024
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Notfallmanagement vom 30.08.2024
RM05	Schmerzmanagement	Übergeordnetes Manual zur Schmerztherapie Krankenhäuser (CKU Mitte, MKH, MHW) (Schmerzmanagement) vom 03.12.2023
RM06	Sturzprophylaxe	Expertenstandard Sturzprophylaxe vom 16.08.2024
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Expertenstandard Dekubitusprophylaxe vom 16.08.2024
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Freiheitsentziehende Maßnahmen vom 29.08.2024
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Geräteüberwachung vom 29.08.2023
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Pathologiebesprechungen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	OP-Sicherheits-Checkliste vom 29.09.2023
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	OP-Sicherheits-Checkliste vom 29.09.2023
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	OP-Sicherheits-Checkliste vom 29.09.2023
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Analgesie im Aufwachraum (Schmerztherapie) vom 16.08.2023
RM18	Entlassungsmanagement	Entlassmanagement Krankenhäuser vom 18.01.2024

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Maßnahmen: Zur Risikoidentifizierung bzw. Beinahevorkommnisse wird seit Jahren ein anonymes Meldesystems eingesetzt. Alle erhobenen potentiellen Fehlerquellen und Beinahevorkommnisse werden

interdisziplinär besprochen und bearbeitet. Als präventiver Ansatz werden Risikoprofile

in den Abteilungen mit den Mitarbeitern entwickelt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	28.01.2024
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja

Tagungsfrequenz: monatlich

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

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position:	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Innere Klinik I
Titel, Vorname, Name:	Herr Prof. Dr. med. Klaus Schlottmann
Telefon:	02303/100-1400
Fax:	02303/100-1549
E-Mail:	k.schlottmann@hospitalverbund.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Eine Kooperation mit der Krankenhaushygiene des Klinikums Dortmund gewährleistet eine kontinuierliche fachliche Beratung und Expertise bei allen hygienischen Fragestellungen.
Hygienebeauftrage Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	4	Alle relevanten Hygieneaspekte werden in der Planung, Umsetzung und Evaluation durch speziell ausgebildete Hygienefachkräfte und hygienebeauftragte Pflegekräfte begleitet. Ein hygienebeauftragter Arzt aus dem konservativen Bereich, ein hygienebeauftragter Arzt aus dem Bereich Gynäkologie/ Geburtshilfe, ein hygienebeauftragter Arzt aus der Anästhesiologie/ Intensivmedizin und ein hygienebeauftragter Arzt aus dem chirurgischen Bereich sind benannt.
Hygienefachkräfte (HFK)	4	Zusätzlich zu den ausgebildeten Hygienefachkräften, befindet sich eine Hygienefachkraft in der Ausbildung.
Hygienebeauftragte in der Pflege	24	Im Rahmen von Weiterbildungsentwicklungen konnte das Christliche Klinikum Unna Mitte 24 Hygienebeauftragte für die Pflege und Funktionsbereiche weiterbilden und in den verschiedenen Bereichen einsetzen. Auf jeder Station/ in jedem Funktionsbereich ist mindestens eine hygienebeauftragte Pflegekraft benannt.

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

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

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

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

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

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	35,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	116,00

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS OP-KISS	Weitere Erfassung: ITS-MRE KISS
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE-Netzwerk Arbeitskreis	Im Jahr 2023 hat es ein regionales MRE-Netzwerk Treffen gegeben.
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Überprüfung im Rahmen von Hygienevisiten und der jährlichen Validierung.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Im Rahmen der jährl. Pflichtfortbildung für jeden Mitarbeiter 1 x pro Jahr per thinkific.com TV-Hygiene Schulung, nach Vorgabe der HygMedVO und des IfSG. B.bed Weiteres hygienerelevantes themenspezifisches Fortbildungsangebot durch Hygienefachkraft und/oder Krankenhaushygieniker mehrfach pro Jahr.

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	Es existiert ein strukturiertes Beschwerdemanagementsystem. Die Beschwerden werden bearbeitet und zwecks Erfassung und Nachvollziehbarkeit schriftlich dokumentiert.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	Hospitalverbundweit gilt die übergeordnete Verfahrensanweisung "ÜVA Bewertungsmanagement (Krankenhäuser)". Schriftliche Beschwerden erreichen uns über den Fragebogen "Ihre Meinung ist uns wichtig", per Post oder via E-Mail. Bei entsprechender Dringlichkeit und auf Wunsch erfolgt Rücksprache mit dem Patienten und/oder der (erweiterten) Geschäftsführung. Jede Beschwerde wird beantwortet, sofern sie nicht anonym erfolgt ist.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	Die Bewertungs-/Beschwerdemanagerin bearbeitet alle mündlichen Beschwerden. Bei entsprechender Dringlichkeit erfolgt Rücksprache mit der (erweiterten) Geschäftsführung. Jede Beschwerde wird beantwortet, sofern sie nicht anonym erfolgt ist.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	Die Bewertungs-/Beschwerdemanagerin bearbeitet alle schriftlichen Beschwerden. Bei entsprechender Dringlichkeit erfolgt Rücksprache mit der (erweiterten) Geschäftsführung. Jede Beschwerde wird beantwortet, sofern sie nicht anonym erfolgt ist.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	nein	Die Rückmeldungen erfolgen in einem definierten Zeitfenster, welches sich nach der Schwere und Dringlichkeit der Beschwerde richtet. Die endgültige Bearbeitung und Maßnahmenableitung kann teilweise einen längeren Zeitrahmen beanspruchen. Die Zeitziele werden daher individuell u.a. mit dem Beschwerdeführer besprochen.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	Über den Patientenfragebogen "Ihre Meinung ist uns wichtig" (Bewertungsmanagement) können Beschwerden auch anonymer Art geäußert werden. Eine anonymisierte Methode und eine Repressalien freie Vorgehensweise ist für uns wichtig und wird angeboten. Das Bewertungsmanagement liefert uns wichtige Hinweise in Bezug auf unsere Stärken und Verbesserungspotentiale.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Strukturierte Befragungen von Anspruchsgruppen werden anhand von professionellen Fragebögen durchgeführt. Die Befragungen werden durch das Qualitätsmanagement oder externe Institute erstellt, initiiert und ausgewertet. Bei Befragungen durch professionelle externe Institute ist neben der internen Bewertung auch der Vergleich mit anderen Krankenhäusern möglich und sinnvoll. Die Ergebnisse der Auswertungen werden intern diskutiert und Verbesserungspotentiale abgeleitet.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	ja	Einweiserbefragungen werden in verschiedenen Fachabteilungen und Zentren durchgeführt.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position:	Bewertungsmanagerin/Beschwerdemanagerin
Titel, Vorname, Name:	Frau Kerstin Szcypior
Telefon:	02303/100-64611
Fax:	02303/100-2394
E-Mail:	k.szcypior@hospitalverbund.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht:	https://www.christliches-klinikum.de/bewertungsmanagement.html
Kommentar:	Die Beschwerdemanagerin nimmt alle Beschwerden entgegen und bearbeitet diese. Je nach Priorität werden die Beschwerden mit der (erweiterten) Geschäftsführung besprochen. Alle Hinweise, Anregungen und Beschwerden werden geprüft.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position:	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name:	Herr Udo Moenikes
Telefon:	0176/15608423
E-Mail:	fuersprecher.unna@hospitalverbund.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar:	Der Patientenfürsprecher prüft Anregungen und Beschwerden der Patienten und vertritt deren Anliegen. Er kann sich mit Einverständnis des betroffenen Patienten unmittelbar an die zuständigen Stellen wenden. Der Patientenfürsprecher behandelt alle Sachverhalte, die ihm in dieser Eigenschaft bekannt werden, vertraulich. Sprechzeiten: Jeden 1. und 3. Mi. von 14 – 16 Uhr (Büro in der Bücherei im Standwort Mitte) oder nach Vereinbarung Telefonische Sprechstunde: montags bis freitags 10 – 16 Uhr

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite:	https://www.christliches-klinikum.de/bewertungsmanagement.html

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite:	https://www.christliches-klinikum.de/qualitaetsmanagement.html

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite:	https://www.christliches-klinikum.de/qualitaetsmanagement.html

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit wurde keiner konkreten Person übertragen.

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	17
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	35

Erläuterungen: Das CKU verfügt über eine eigene Apotheke, Fragestellungen werden jederzeit beantwortet. Im Rahmen der pharmazeutischen Stationsarbeit sind zwei ApothekerInnen im Wechsel im CKU Mitte tätig. Es werden halbjährliche Begehungen, gemäß ApBetrO und Apothekengesetz, durchgeführt.

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Entlassung

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

Allgemeines

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Allgemeines

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

Aufnahme ins Krankenhaus

AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

integriert ins KIS	05.08.2024
Erläuterungen	Dokumentation der Aufnahme-Medikation im KIS durch aufnehmende(n) Arzt/Ärztin. Regelmäßige Aktualisierung des KIS im Rahmen routinemäßiger Updates.

Aufnahme ins Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus AS05 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	
Übergeordnete Verfahrensanweisung Medikamentenmanagement / Arzneimitteltherapiesicherheit (Krankenhäuser Hospitalverbund)	07.09.2023
Erläuterungen	In der ÜVA für die Krankenhäuser im Verbund wird der Medikationsprozess von z.B. Bestellung, Lagerung, Verordnung, Stellen und Verabreichung bis hin zur Dokumentation von Arzneimitteln umfänglich abgebildet. Zusätzlich existieren dazu weitere Standards und mitgeltende Unterlagen.

Medikationsprozess im Krankenhaus AS06 SOP zur guten Verordnungspraxis	
SOP Gute Verordnungspraxis in der Arzneimitteltherapie (Krhs KHV)	27.08.2024
Erläuterungen	Die SOP "Gute Verordnungspraxis in der Arzneimitteltherapie" (Krhs KHV) gibt Empfehlungen bzgl. der allg. Verordnung, der Patientensicherheit, der Arzneimittelbezeichnung, der Applikation/ Anwendungsform, der Dosierung sowie unmittelbarer Gebrauchsinformationen.

Medikationsprozess im Krankenhaus
AS07 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

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

Medikationsprozess im Krankenhaus
AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
Vorhandene Konzepte: Galenik, Sterilherst., pat. individuelle Zytostatikaherst., etc. Sinora ready-t-use statt Arterenol Dstfl. für Nordarenalin-Perfusoren, Atropin FSP und Epinephrin FSP statt der jeweiligen Amp. Weitere Grundsätze zur fehlerfreien Zubereitung sind durch Standards definiert.

Medikationsprozess im Krankenhaus
AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
KIS unterstützt bei Anordnungen im Medication Tool mit Anzeigen von Kontraindikationen und Wechselwirkungen.
Nutzung folgender elektron. Systeme: Orbis Medication inkl. Flycicle Vision

Medikationsprozess im Krankenhaus
AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus
AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
Fallbesprechungen
Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
Durch Infobriefe der Apotheke, bekleben der Packungen mit auffälligen Aufklebern, 4-Augen-Prinzip, interne CIRS Meldungen, Risikoanalysen bzgl. AMTS., ABS-Visiten, Teilnahme an (Kurven-) Visiten durch Stationsapo., Anamnese durch Apo., M&M-Konferenzen mit AMTS als Thema, Teilnahme an "CIRS-NRW".

Entlassung
AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung
Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
Aushändigung des Medikationsplans
bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten
Aus Orbis Medikation kann eine Entlassmedikation erstellt werden, welche in den Arztbrief übernommen werden kann. Daraus ist auch die Erstellung eines Medikationsplanes und der Ausdruck eines Entlassrezeptes möglich.

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Kommentar: Hospitalverbundweit gilt die übergeordnete Verfahrensanweisung "Schutzkonzept Prävention gegen sexualisierte Gewalt an Minderjährigen und schutz- oder hilfebedürftigen Erwachsenen". Ergänzt wird diese Verfahrensanweisung durch ein Schutzkonzept im Umgang mit sexualisierter Gewalt mit Anweisungen und einem konkreten Handlungsleitfaden.

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

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

Versorgung Kinder Jugendliche

Schlüs-sel-Nr.	Beschreibung	Kommentar	Datum der letzten Überprüfung
SK01	Informationsgewinnung zur Thematik	Verbundweites Schutzkonzept Prävention gegen sexualisierte Gewalt an Minderjährigen und schutz- oder hilfebedürftigen Erwachsenen liegt vor. Die Kommunikation erfolgt u.a. im Rahmen der Einführungsveranstaltung für neue Mitarbeiter, des Einstellungsprozesses und des jährlichen Mitarbeitergespräches. Das Konzept ist niederschwellig für alle Mitarbeiter einsehbar im Dokumentenmanagementsystem.	
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen	Die Basisschulung zum Thema Prävention von sexualisierter Gewalt gehört zu den Pflichtschulungen für Führungskräfte. Die beauftragten Präventionsfachkräfte in den Einrichtungen des Katholischen Hospitalverbundes sind spezifisch fortgebildet.	
SK03	Aufklärung	Die Kommunikation und Sensibilisierung der Thematik sexualisierte Gewalt erfolgt in der Mitarbeiterschaft durch die Präventionsfachkräfte. Zudem sind sie Ansprechpartner für betroffene Schutzbefohlene und Mitarbeiter. Sie berichten regelmäßig an die Geschäftsführung.	
SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen	Der Verhaltenskodex ist verbindlich für alle Mitarbeiter des Hospitalverbundes.	08.11.2023
SK05	Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten	Zur Kommunikationsaufnahme stehen verschiedene Angebote zur Verfügung: persönlich, schriftlich, elektronisch	
SK06	Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl	Mit der Unterschrift des Dienst- und Arbeitsvertrages gilt die Selbstverpflichtung zur Einhaltung des Verhaltenskodex und die Bereitschaft zur Selbstauskunft. Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses ist bei Vorliegen der Voraussetzungen von § 30a BZRG obligat.	
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt	Die Beratung und Betreuung von betroffenen Schutzbefohlenen und Mitarbeitern werden über die durch die GF benannten Präventionsfachkräfte gesteuert. Sie sind direkte Ansprechpartner, stellen den Kontakt zu Beratungsstellen her und sind Schnittstelle zu externer Fachberatung.	05.12.2023
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle	Auf Grundlage der Leitlinien des Deutschen Caritasverbandes für den Umgang mit sexualisierter Gewalt an Minderjährigen und schutz- oder hilfebedürftigen Erwachsene durch Beschäftigte in den Einrichtungen und Diensten seiner Gliederungen und Mitgliedsorganisationen vom 19.02.2021 wurde ein eigenes Konzept erarbeitet.	05.12.2023

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA (X)	Gerät zur Gefäßdarstellung	ja	Es steht eine Multifunktionsanlage u.a. mit Angiographiefunktion zur Verfügung.
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	Unterstützung mittels externer Kooperation
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	ja	Hämofiltration, Dialyse / Filtration 24h
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung (X)		ja	Anwendung von Lungenunterstützungssystemen [Interventionelle extrakorporale Lungenunterstützung (ILA)]
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine_Angabe_erforderlich	Facettendenervierung
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	ja	24-h-Verfügbarkeit für Patienten, die im Rahmen der erweiterten Notfallversorgung des Krankenhauses in der ZNA aufgenommen werden sowie für stationäre Patienten des CKU Mitte.
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	keine_Angabe_erforderlich	Im Bereich der Radiologie
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	keine_Angabe_erforderlich	In Kooperation mit dem MVZ Prof. Uhlenbrock und Partner im Medical-Center.
AA30	Single-Photon-Emissions-computertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	keine_Angabe_erforderlich	In Kooperation mit dem MVZ Prof. Uhlenbrock und Partner im Medical-Center.
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	keine_Angabe_erforderlich	In Kooperation mit dem MVZ Prof. Uhlenbrock und Partner im Medical-Center.

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	keine_Angabe_erforderlich	Diagnostische Abklärung weibl. Harninkontinenz inkl. urodynamischem digitalem Messplatz in der Gynäkologie.
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X)	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	ja	Es stehen 2 Geräte zur Verfügung, eines im Kreißsaal und eines im OP.
AA47	Inkubatoren Neonatologie (X)	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	ja	Im Bereich Geburtshilfe
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	keine_Angabe_erforderlich	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine_Angabe_erforderlich	Ablationsgeneratoren, HF-Chirurgiegerät, Rotationsatherektomiesystem Radiofrequenzablation von Lebertumoren, Gallengangs-RFA
AA69	Linksherzkatheterlabor (X)	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	ja	Es stehen zwei Linksherzkathetermessplätze und ein Hybrid-OP für kardiologische Interventionen jeglicher Art zur Verfügung.

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden: ja

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Innere Klinik I / Gastroenterologie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Klinik I / Gastroenterologie"

Fachabteilungsschlüssel:	0100
	0700
Art:	Innere Klinik I / Gastroenterologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Herr Prof. Dr. med. Klaus Schlottmann
Telefon:	02303/100-1400
Fax:	02303/100-1549
E-Mail:	innere1.unna@hospitalverbund.de
Anschrift:	Obere Husemannstrasse 2 59423 Unna
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/innere-klinik-i-gastroenterologie.html

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR02	Native Sonographie	Hochleistungsultraschallgeräte für alle sonographischen Verfahren; Punktionen (Pleura/Ascites), Abzessdrainagen, Punktion Tumor.
VR04	Duplexsonographie	Nachweis von verengten und verschlossenen Blutgefäßen, Thrombosen, Perfusion von Gefäßen.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Charakterisierung und Detektion von Tumoren aller Organe, Interventionen unter Kontrastmittelbedingungen, Perfusionsanalysen.
VR06	Endosonographie	Diagnostik der Oberbauchorgane, transgastrale Eingriffe an Pankreas und Gallenwegen, Lymphknotenbiopsien, Tumorbiopsien, Plexus coeliacus-Blockade und Neurolyse, transgastrale Nekrosektomie des Pankreas.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VI00	Labormedizin	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Knochenmarkspunktionen und Diagnose von hämatologischen Erkrankungen sowie Knochemarkserkrankungen, Mikroskopie.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Hypophyse, Schilddrüse, Nebenschilddrüsen, Nebennieren, Knochenstoffwechsel, Fettstoffwechselstörungen, Maligne endokrine Erkrankungen (MEN, Nebennieren-CA, GEP-NET, Schilddrüsen-CA; Endosonographie der Nebennieren; Diabetologie, Diagnostik/Therapie des metabolischen Syndroms, Osteoporosediagnostik.
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Diagn./interventionelle Gastroskopie; Endosk. Mukosaresektion und Submukosadissektion; Diagn./therapeut. Koloskopie: Polypektomie, Bougierung von Stenosen, Stenteinlagen, Endosonographie, Kapsel-, Doppelballon- und Chromoendoskopie.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Endosonographie des Rektums, Diagnostik und Therapie von Hämorrhoidalleiden.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	Sonographisch gestützte Punktion des gesamten Abdomens; Drainagenanlagen, PeritX®-Anlagen.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	ERCP; Minisonden-; Endosonografie; PTCD; RFA Leber; Papillotomie; Papillektomie, Stent-Einlagen; KM-verstärkte Sonogra. von Leberrundherden; MWA von Lebertumoren; Elektromechanische Lithotrypsie von Gallengangssteinen; Leberfibrosemessung, Leberentzündungsmessung, Leberfettquantifizierung.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Bronchoskopie, transbronchiale Biopsie, BAL, Funktionsdiagnostik, Beatmungstherapie.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Abpunktion von Flüssigkeit im Pleuraspalt, infektiologische und zytologische Diagnostik, Verkleben der Pleurablätter (Pleurodese), PleurX®-Anlagen zur Ergußbehandlung.
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie von Rheumatischen Erkrankungen sowie entzündlichen Gefäßerkrankungen (Vaskulitiden) und Kollagenosen.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie solider Tumoren und Lymphome, Tumor Staging, endosonographische und sonographische Gewinnung von Proben aus Lymphknoten oder Tumorgewebe, Supportive Therapie, Schmerztherapie, Nachsorge, Beratung in hämato-onkologischer Tagesklinik, Lokalablative Verfahren.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Diagnostik und Therapie verschiedenster infektiöser Erkrankungen einschl. Sepsis, Antibiotic Stewardship (ABS) Leitung .
VI20	Intensivmedizin	Tägliche Visiten durch die Innere Klinik I auf der interdisziplinären Intensivstation. Festgelegter Ansprechpartner für alle internistischen, gastroenterologischen und infektiologischen Patienten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	Insbesondere Entzugstherapie bei alkoholabhängigen Personen.
VI27	Spezialsprechstunde	Sprechstunden für Patienten mit Darm-, Leber- und Bauchspeicheldrüsenerkrankungen, Darmzentrum, Diabetesambulanz.
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Intensivmedizinische Betreuung
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Gastroenterologische, rheumatologische und seltene Autoimmunsyndrome.
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	Gastro/ Koloskopie; EMR; Blutstillung; ERCP; Spyglass; Metalgitterstentd Dilatationsbehandlung; ESD; (G/Z) POEM; Barett EMR; HOT-AXIOS; Dünndarmenteroskopie; RFA Ösophagus; PEG; EHL.
VI37	Onkologische Tagesklinik	Hämato-onkologische Tagesklinik unter hämato-onkologischer Leitung.
VI38	Palliativmedizin	
VI40	Schmerztherapie	Schmerztherapie im Rahmen der klinischen Versorgung von Patienten, insb. im Rahmen der Palliativmedizin.
VI42	Transfusionsmedizin	Der Chefarzt der Abteilung ist der Leiter des Immunhämatologischen Labors. Die Abteilung stellt den transfusionsverantwortlichen Arzt.
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	Besonders komplexe Verläufe in Zusammenarbeit mit allen niedergelassenen Gastroenterologen der Umgebung.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	3848
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

Innere Aufnahme / Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Schnittstelle zur stationären Aufnahme
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Internistische Notfallversorgung, Ambulante Versorgung (VI00)

vor und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Behandlungen vor und nach stationären Aufenthalten, nach dem jeweiligen Bedarf entsprechend
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung:	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung:	Endosonographie (VR06)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Labormedizin (VI00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung:	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung:	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung:	Transfusionsmedizin (VI42)

Innere Medizin Facharzt für Gastroenterologie	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung:	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung:	Endosonographie (VR06)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Labormedizin (VI00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)

Privatambulanz	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Gastroenterologie, Hämatologie, Onkologie, Endokrinologie
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung:	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung:	Endosonographie (VR06)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von internistischen Erkrankungen (VI00)
Angebotene Leistung:	Labormedizin (VI00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung:	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung:	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung:	Onkologische Tagesklinik (VI37)
Angebotene Leistung:	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung:	Transfusionsmedizin (VI42)
Angebotene Leistung:	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-650.2	517	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-452.61	149	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.60	129	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.62	94	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-444.6	86	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-444.7	65	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-650.1	50	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-452.63	30	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.82	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
8-123.0	4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	22,27	Weiterbildungsbefugnis Innere Medizin: 36 Monate Weiterbildungsbefugnis Innere Medizin und Gastroenterologie: 36 Monate Weiterbildungsbefugnis Zusatzweiterbildung Diabetologie: 18 Monate
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,27	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	22,27	
Fälle je Vollkraft	172,78850	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	11,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,51	
Fälle je Vollkraft	334,31798	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	74,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	74,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	74,77	
Fälle je Anzahl	51,46449	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	4,06	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,06	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,06	
Fälle je Anzahl	947,78325	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	1,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,82	
Fälle je Anzahl	2114,28571	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	5,87	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,87	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,87	
Fälle je Anzahl	655,53663	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	3,19	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,19	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,19	
Fälle je Anzahl	1206,26959	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetes	Diabetesberatung
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	Überleitungspflege
ZP08	Kinästhetik	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2 Hämato-Onkologie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Hämato-Onkologie"

Fachabteilungsschlüssel:	0100
Art:	Hämato-Onkologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Herr Prof. Dr. med. Klaus Schlottmann
Telefon:	02303/100-1400
Fax:	02303/100-1549
E-Mail:	innere1.unna@hospitalverbund.de
Anschrift:	Obere Husemannstr.. 2 59423 Unna
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/internistische-onkologie.html

Position:	Ltd. Oberärztin
Titel, Vorname, Name:	Frau Dr. med. Elke Hofstra
Telefon:	02303/100-2700
Fax:	02303/100-2749
E-Mail:	onkologie.unna@hospitalverbund.de
Anschrift:	Obere Husemannstr.. 2 59423 Unna
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/haemato-onkologische-tagesklinik.html

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Betrifft nicht bösartige und bösartige Erkrankungen des blutbildenden Systems sowie des Gerinnungssystems.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Stationäre und tagesklinische Diagnostik und Therapie von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen. Betreuung durch Hämato-Onkologen und speziell onkologisch geschultes Pflegepersonal.
VI37	Onkologische Tagesklinik	Onkologische Tagesklinik mit 19 Therapieplätzen.
VI38	Palliativmedizin	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 972

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

Onkologische Sprechstunde	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung:	Onkologische Tagesklinik (VI37)

Hämato-onkologische Tagesklinik	
Ambulanzart:	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar:	Interdisziplinäre Onkologische Tagesklinik mit ambulanter Chemotherapie
Leistungen im Katalog nach § 116b SGB V	
Angebotene Leistung:	onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (LK29)
Angebotene Leistung:	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33)
Angebotene Leistung:	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 4: Hauttumoren (LK39)
Angebotene Leistung:	onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax (LK41)

Hämato-onkologische Tagesklinik	
Ambulanzart:	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Kommentar:	
Leistungen im Katalog nach § 116b SGB V	
Angebotene Leistung:	10. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung (LK15_10)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	2,62	Weiterbildungsbefugnis Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie: 24 Monate
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,62	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,62	
Fälle je Vollkraft	370,99237	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	2,62	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,62	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,62	
Fälle je Vollkraft	370,99237	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF30	Palliativmedizin	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	6,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,90	
Fälle je Anzahl	140,86957	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	3,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,72	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,72	
Fälle je Anzahl	261,29032	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP20	Palliative Care	

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-3 Palliativmedizin

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Palliativmedizin"

Fachabteilungsschlüssel:	3752
Art:	Palliativmedizin

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Leitender Oberarzt
Titel, Vorname, Name:	Herr Dr. med. (SU) Boris Hait
Telefon:	02303/100-62751
Fax:	02303/100-2797
E-Mail:	palliativ@hospitalverbund.de
Anschrift:	Obere Husemannstr. 2 59423 Unna
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/palliativzentrum.html

Position:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Herr Prof. Dr. med. Klaus Schlottmann
Telefon:	02303/100-1400
Fax:	02303/100-1549
E-Mail:	innere1.unna@hospitalverbund.de
Anschrift:	Obere Husemannstrasse 2 59423 Unna
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/innere-klinik-i-gastroenterologie.html

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Multimodale Schmerztherapie bei Schwerstkranken, hauptsächlich onkologischen Patienten	

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen		
VX00	Multiprofessionelle Symptomkontrolle bei Schwerstkranken, hauptsächlich onkologischen Patienten	Symptomkontrolle betrifft Beschwerden, die mit einer fortschreitenden Erkrankung einhergehen bzw. in Folge der Behandlung entstehen können. Symptome können sein Übelkeit, Erbrechen, Obstipation, Mundtrockenheit, Luftnot, Schwäche, Appetitlosigkeit, Schmerzen, aber auch Angst, Depressionen, Unruhe.
VX00	Interdisziplinäre Begleitung in fortgeschrit-tenen Phasen einer unheilbaren Erkrankung	
VX00	Mitbetreuung des sozialen Umfeldes des Patienten als wichtigen Faktor für den Er-halt der Lebensqualität des Betroffenen, ggfs. auch über den Tod des Patienten hinaus.	Mitbetreuung gewährleistet durch das gesamte interdisziplinäre Team.
VX00	Erstellung eines individuellen Konzeptes für jeden Patienten	Das Konzept umfasst die kontinuierliche medizinische und pflegerische Palliativversorgung in enger Zusammenarbeit mit den im ambulanten Sektor tätigen Strukturen (Hausarzt, Pflegedienst, ambulante Hospizdienste).
VX00	Öffentlichkeitsarbeit für Förderung und Aufklärung im Bereich der Palliativmedizin	Vorträge und Präsentationen in den Gemeinden und speziellen Einrichtungen, Pressearbeit, Organisation von regelmäßigen Palliativkongressen.
VX00	Fort- und Weiterbildung im Bereich Pallia-tivmedizin bzw. Palliative Pflege (Palliative Care)	Interne und externe Fortbildungen, Palliative Care-Kurse.
VX00	Ambulante Beratung und Erstellung ei-nes symptom-orientierten Therapieplanes	Gegeben über die ambulanten Strukturen des Palliativzentrums, z.B. die palliative Tagesklinik, die Palliativsprechstunde oder den Palliativmedizinischen Konsiliardienst. Der PKD beinhaltet eine enge Kooperation mit niedergelassenen Ärzten.
VX00	Häusliche palliative Beratung und Koordination	Wird gewährleistet über den Palliativmedizinischen Konsiliardienst. Der PKD beinhaltet eine enge Kooperation mit niedergelassenen Ärzten.

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	277
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

Privatambulanz	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Palliativmedizin (VI38)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,52	Weiterbildungsbefugnis Palliativmedizin: 12 Monate
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,52	
Fälle je Vollkraft	182,23684	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,52	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,52	
Fälle je Vollkraft	182,23684	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	13,91	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,91	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	13,91	
Fälle je Anzahl	19,91373	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,03	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,03	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,03	
Fälle je Anzahl	9233,33333	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-4 Innere Klinik II / Kardiologie

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Klinik II / Kardiologie"

Fachabteilungsschlüssel:	0103
	0300
Art:	Innere Klinik II / Kardiologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Herr Prof. Dr. med. Georg Nölker
Telefon:	02303/100-1250
Fax:	02303/100-1399
E-Mail:	innere2.unna@hospitalverbund.de
Anschrift:	Obere Husemannstrasse 2 59423 Unna
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/innere-klinik-ii-kardiologie.html

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Zur Untersuchung von Durchblutungsstörungen des Herzens stehen alle modernen Verfahren zur Verfügung. Hierzu zählen Herz-Ultraschallgeräte der neuesten Generation, Herz-CT sowie Herz-NMR, drei Herzkathetermessplätze inkl. Hybrid-OP.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Die Auswirkungen von Lungen- u. Herzkrankheiten auf den Lungenkreislauf werden mit modernsten Ultraschallgeräten und d. Computertomographie diagnostiziert. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, die Druckverhältnisse direkt im Lungenkreislauf zu messen.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Hierzu zählen die verschiedenen Herzklappenerkrankungen, Herzmuskelerkrankungen sowie Herzrhythmusstörungen. So können z.B. bei entsprechender Herzklappeninsuffizienz die Mitralklappe oder Trikuspidalklappe durch einen Kathetereingriff minimal-invasiv repariert werden (MitraClip-, TriClip-Prozedur).
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Diagnostik seltener Bluthochdruckerkrankungen (hormonelle Störungen,Nachweis/Vermessung Nierenarterienstenose mit evtl. Ballonaufdehnung/Stentimplantation).Sympatikusdenervation.Schlafdiagnostik mit Messung der Blutdruckrelevanz von nächtl. Atemstörungen.Nicht-invasive Blutdruckmessverfahren.
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Es wird eine Dialysestation mit 14 Dialyseplätzen vorgehalten. Modernste Geräte zur Blutwäsche und zur Nierendiagnostik einschließlich der Nierenbiopsie.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI20	Intensivmedizin	20 Betten, durch verschiedene Fachärzte betreut (Interdisziplinäre Intensivstation, konservativ/operativ, unter anästhesiologischer Führung). Es besteht eine 24-stündige Herzkatheterbereitschaft und die Möglichkeit der Behandlung mit intraaortaler Gegenpulsation und extrakorporaler Membranoxygenisation.
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	Speziell Herz- und Nierentransplantation.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Therapieoptionen mittels Kardioversionsgerät zur Herstellung des normalen Herzrhythmus, Implantation von Schrittmachern und Defibrillatoren inkl. CRT (Cardiale Resynchronisationstherapie; ein spez. Herzschrittmacher), Ablationsgenerator, mit dem erkranktes Gewebe am Herzen verödet werden kann.
VI34	Elektrophysiologie	Zur Verfügung stehen zwei elektrophysiologische Messplätze inkl. Ablationsgenerator, mit dem erkranktes Gewebe am Herzen verödet werden kann.

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	7184
Teilstationäre Fallzahl:	297

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Innere Aufnahme / Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Schnittstelle zur stationären Aufnahme
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Internistische Notfallversorgung, Ambulante Versorgung (VI00)

vor und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Koronarchirurgie (VC01)
Angebotene Leistung:	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angebotene Leistung:	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung:	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung:	Endosonographie (VR06)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie	
Angebotene Leistung:	Dialyse (VU15)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von internistischen Erkrankungen (VI00)
Angebotene Leistung:	Internistische Notfallversorgung, Ambulante Versorgung (VI00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung:	Shuntzentrum (VI41)

Zweitmeinungsverfahren bei Kathetergestützten elektrophysiologischen Herzuntersuchungen und Ablationen am Herzen	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	gemäß Zulassung durch die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen Lippe
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VC00)

Privatambulanz Kardiologie	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angebotene Leistung:	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung:	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung:	Endosonographie (VR06)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie	
Angebotene Leistung:	Dialyse (VU15)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung:	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung:	Shuntzentrum (VI41)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
3-606	46	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-613	43	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
1-275.0	28	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
5-399.7	18	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
1-279.a	10	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
3-614	8	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
5-399.5	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-836.02	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
5-378.42	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.51	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.5f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
8-836.03	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterarm

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	31,27	Weiterbildungsbefugnisse: Basisweiterbildung Innere Medizin, Innere Medizin u. Kardiologie, Innere Medizin u. Nephrologie: jeweils 36 Monate Internistische Intensivmedizin: 24 Monate Ermächtigungen der DGK für Weiterbildung Herzinsuffizienz, Spezielle Rhythmologie u. Interventionelle Kardiologie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,27	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	31,27	
Fälle je Vollkraft	229,74097	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	17,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	17,83	
Fälle je Vollkraft	402,91643	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)	
ZF54	Kardiale Magnetresonanztomographie	

B-4.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	130,92	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	130,92	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	130,92	
Fälle je Anzahl	54,87321	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	5,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,05	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,05	
Fälle je Anzahl	1422,57426	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	4,02	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,02	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,02	
Fälle je Anzahl	1787,06468	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	10,96	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,96	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	10,96	
Fälle je Anzahl	655,47445	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	14,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	14,89	
Fälle je Anzahl	482,47146	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ11	Pflege in der Nephrologie	Einige Mitarbeiter/-innen verfügen über die Weiterbildung Nephrologische Fachpflege.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	Überleitungspflege
ZP08	Kinästhetik	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP30	Pflegeexpertin und Pflegeexperte Herzinsuffizienz (DGGP)	

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-5 Allgemein- und Viszeralchirurgie, endokrine und onkologische Viszeralchirurgie und Proktologie

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemein- und Viszeralchirurgie, endokrine und onkologische Viszeralchirurgie und Proktologie "

Fachabteilungsschlüssel:	1500
Art:	Allgemein- und Viszeralchirurgie, endokrine und onkologische Viszeralchirurgie und Proktologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Herr Prof. Dr. med. Ulrich Mittelkötter
Telefon:	02303/100-1650
Fax:	02303/100-1799
E-Mail:	chirurgie.unna@hospitalverbund.de
Anschrift:	Obere Husemannstrasse 2 59423 Unna
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/chirurgie.html

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC00	Sonstige im Bereich Chirurgie	Von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) annerkantes OP-Workshop Schilddrüsen-/Nebenschilddrüsenchirurgie. Laserchirurgie: Von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) zertifiziertes Kompetenzzentrum für chirurgische Koloproktologie.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC20	Nierenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	Endokrine Chirurgie ist Teil des Endokrinen Zentrums (für Pat. mit Erkrankungen von Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Pankreas, Nebenniere, mit neuroendokrinen Tumoren). Von der DGAV zertifiziertes Kompetenzzentrum für Schilddrüsen-und Nebenschilddrüsenchirurgie. Teilnahme an spezieller QS. Workshop.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Hernienchirurgie, Koloproktologie, Magentumoren, Darmtumoren. Von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) zertifiziertes Kompetenzzentrum für minimal-invasive Chirurgie, für chirurgische Koloproktologie.
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Behandlung im Pankreaszentrum.
VC24	Tumorchirurgie	Das chirurgische Team des CKU hat viel Erfahrung mit Operationen bei Krebserkrankungen. Die operative Behandlung onkologischer Risikopatienten ist ein Schwerpunkt im CKU. Häufigste onkologischen Operationen: Entfernung von Darmtumoren, Pankreastumoren, Magentumoren, Lymphtumoren, Schilddrüsentumoren
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Wundmanagement
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) zertifiziertes Kompetenzzentrum für minimal-invasive Chirurgie.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) zertifiziertes Kompetenzzentrum für minimal-invasive Chirurgie.
VC58	Spezialsprechstunde	Pankreassprechstunde, Schilddrüsensprechstunde, Herniensprechstunde, Sprechstunde Koloproktologie, Sprechstunde im Darmzentrum.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC62	Portimplantation	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC68	Mammachirurgie	
VC71	Notfallmedizin	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VR02	Native Sonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VX00	Erstellung eines individuellen Konzeptes für jeden Patienten	
VX00	Postoperative Schmerztherapie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) zertifiziertes Kompetenzzentrum für chirurgische Koloproktologie.
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Pankreassprechstunde.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Operative Behandlung onkologischer Erkrankungen insb. im Bereich Viszeralchirurgie.

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2441

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgische Aufnahme / Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Schnittstelle zur stationären Aufnahme; Spektrum siehe unter B-3.3
Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen	
Angebotene Leistung:	Notfallmedizin (VX00)

Vor- und nachstationäre Betreuung	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Ist bei allen stationären Unterbringungen und Operationen möglich.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie chirurgischer Erkrankungen (VC00)
Angebotene Leistung:	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung:	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung:	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung:	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung:	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung:	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

Chirurgische Privatambulanz	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Spektrum siehe unter B-3.3: Diagnostik und Therapie von chirurgischen Erkrankungen
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie chirurgischer Erkrankungen (VC00)
Angebotene Leistung:	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung:	Nierenchirurgie (VC20)
Angebotene Leistung:	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung:	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung:	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung:	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung:	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung:	Portimplantation (VC62)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung:	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung:	Endosonographie (VR06)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-399.5	86	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-897.0	22	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-399.7	16	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-490.1	16	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-492.00	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-900.04	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-534.03	6	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-534.1	6	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-493.01	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden
5-898.9	4	Operationen am Nagelorgan: Nagelplastik
3-603	(Datenschutz)	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-482.10	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
5-490.0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-491.15	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
5-493.00	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoide
5-493.20	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
5-493.21	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
5-530.31	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-530.32	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-531.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-534.35	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-535.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-535.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-536.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
8-200.c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	16,88	Weiterbildungsbefugnis: 36 Monate Allgemeinchirurgie, 48 Monate Viszeralchirurgie, 36 Monate Spezielle Viszeralchirurgie, 24 Monate Common Trunk, 12 Monate Proktologie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	16,88	
Fälle je Vollkraft	144,60900	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	12,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	12,20	
Fälle je Vollkraft	200,08197	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF28	Notfallmedizin	
ZF34	Proktologie	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

B-5.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	57,67	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	57,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	57,67	
Fälle je Anzahl	42,32703	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,01	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,01	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,01	
Fälle je Anzahl	244100,00000	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,17	
Fälle je Anzahl	2086,32479	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,43	
Fälle je Anzahl	5676,74419	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	2,54	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,54	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,54	
Fälle je Anzahl	961,02362	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	4,22	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,22	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,22	
Fälle je Anzahl	578,43602	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	4,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,68	
Fälle je Anzahl	521,58120	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	Überleitungspflege
ZP08	Kinästhetik	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-6 Handchirurgie

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Handchirurgie"

Fachabteilungsschlüssel:	1551
Art:	Handchirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Leitende Oberärztin
Titel, Vorname, Name:	Frau Olivia Dahlmann
Telefon:	02303/100-1800
Fax:	02303/100-1849
E-Mail:	handchirurgie.unna@hospitalverbund.de
Anschrift:	Obere Husemannstrasse 2 59423 Unna
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/handchirurgie.html

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Im Bereich der Hand.
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Im Bereich der Hand.
VC30	Septische Knochenchirurgie	Infektionen, chronische Enzündung, Ostheolysen.
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Handverletzungen (Gefäß, Nerven und Knochen Verletzungen).
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Karpaltunnelsyndrom; Sulcus-Ulnaris-Syndrom; Nervenverletzungen.
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Narbenkorrekturen.
VC58	Spezialsprechstunde	Handsprechstunde; BG-Sprechstunde; Privat-Sprechstundung; Zweite Meinung.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC63	Amputationschirurgie	Im Bereich der Hand; Ostheolyse.
VC69	Verbrennungschirurgie	
VC71	Notfallmedizin	Handverletzungen (Gefäße, Nerven und Knochen Verletzungen).
VO16	Handchirurgie	Tumore der Hand; Pseudarthrosen; Bandinstabillitäten Finger und Hand; Golfarm/ Tennisarm; Sattelgelenksarthrose; Ringbaldstenosen; Dupuytrensche Kontraktur.

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VX00	Evaluation, Aufklärung und Prämedikation	Präop. Aufklärung.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Im Bereich der Hand.
VO16	Handchirurgie	Tumore der Hand; Pseudarthrosen; Bandinstabillitäten Finger und Hand; Golfarm/ Tennisarm; Sattelgelenksarthrose; Ringbaldstenosen; Dupuytrensche Kontraktur.

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	305
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Handchirurgische Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Handchirurgische Notfallversorgung, ambulante Versorgung von Notfällen, prä- und poststationäre Versorgung; Schnittstelle zur stationäre Aufnahme
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)

Vor- und nachstationäre Betreuung	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Ist bei allen stationären Unterbringungen und Operationen möglich.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung:	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung:	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung:	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung:	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)

D-Ambulanz Handchirurgie	
Ambulanzart:	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09)
Kommentar:	Handchirurgische Versorgung von BG-Unfällen
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung:	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung:	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung:	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung:	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)

Handchirurgische Privatambulanz	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung:	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung:	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung:	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-056.40	190	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-841.14	144	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-849.0	51	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-841.15	44	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-842.2	39	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert
5-840.57	30	Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Sehnenscheiden Langfinger
5-787.0b	20	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-842.80	20	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrolyse: Ein Finger
5-840.33	18	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Handgelenk
5-844.75	15	Operation an Gelenken der Hand: Entfernung eines Fremdkörpers: Interphalangealgelenk, einzeln
5-840.74	12	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger
5-056.3	10	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-841.a5	8	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-849.4	7	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation
5-041.3	6	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm
5-846.4	5	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-849.1	5	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
8-200.c	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand
5-041.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand
5-044.4	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-046.3	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär: Nerven Arm
5-046.4	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär: Nerven Hand
5-780.4c	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Hand

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-780.5c	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Phalangen Hand
5-780.6c	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand
5-782.6a	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Karpale
5-782.aa	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Karpale
5-782.ab	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Metakarpale
5-782.ac	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Phalangen Hand
5-787.0a	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale
5-788.57	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-790.1b	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-790.2c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Phalangen Hand
5-795.2b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-795.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-795.3b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-795.3c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-840.44	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.45	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Daumen
5-840.58	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Sehnenscheiden Daumen
5-840.64	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-840.71	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Beugesehnen Langfinger
5-840.81	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger
5-840.m5	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenkopplung: Strecksehnen Daumen
5-841.11	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
5-841.55	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Naht, sekundär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-841.a4	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-841.a6	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger
5-841.a7	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Interphalangealgelenkes am Daumen
5-842.51	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Mehrere Finger
5-842.60	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse und 1 Arteriolyse: Ein Finger
5-842.61	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse und 1 Arteriolyse: Mehrere Finger
5-844.15	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.33	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
5-844.35	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.55	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.73	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Entfernung eines Fremdkörpers: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
5-855.13	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm
5-863.4	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation mit Haut- oder Muskelplastik
5-903.49	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Hand

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,70	12 Monate Weiterbildungsermächtigung für die Zusatzbezeichnung Handchirurgie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,70	
Fälle je Vollkraft	179,41176	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,70	
Fälle je Vollkraft	179,41176	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF12	Handchirurgie	

B-6.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	2,79	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,79	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,79	
Fälle je Anzahl	109,31900	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,52	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,52	
Fälle je Anzahl	586,53846	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,05	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,05	
Fälle je Anzahl	6100,00000	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,04	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,04	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,04	
Fälle je Anzahl	7625,00000	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,10	
Fälle je Anzahl	3050,00000	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	1,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,51	
Fälle je Anzahl	201,98675	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-7 Gynäkologie und Geburtshilfe

B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Gynäkologie und Geburtshilfe"

Fachabteilungsschlüssel:	2400
Art:	Gynäkologie und Geburtshilfe

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Herr Doctor-medic Cosmin-Paul Sarac
Telefon:	02303/100-2190
Fax:	02303/100-2218
E-Mail:	gynaekologie@hospitalverbund.de
Anschrift:	Obere Husemannstrasse 2 59423 Unna
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/gynaekologie-und-geburtshilfe.html

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VK23	Versorgung von Mehrlingen	
VK25	Neugeborenenscreening	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG00	Senkungsoperationen	Senkungsoperationen: Vaginal / abdominal / laparoskopisch mit Einlage von Netzen (Seratom Mesh).
VG00	Vor- und nachstationäre Betreuung von Patientinnen mit gynäk. Erkrankungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe		
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Operativer Standort des Zertifizierten Brustzentrums Unna-Lünen, komplette Diagnostik vorhanden (MRT, Vakuumbiopsiesystem, Ultraschall).
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Rekonstruktive Mammachirurgie im Rahmen von Krebsoperationen.
VG05	Endoskopische Operationen	Das gesamte Spektrum der diagnostischen und operativen Endoskopie einschließlich Krebsoperationen, laparoskopischer Gebärmutterenfernung etc.
VG06	Gynäkologische Chirurgie	Gebärmutteroperationen organerhaltend oder entfernend. Ebenso Eierstock- und Eileitereingriffe.
VG07	Inkontinenzchirurgie	Von der Deutschen Kontinenz Gesellschaft zertifiziertes Kontinenz- und Beckenbodenzentrum. Inkontinenzchirurgie: Vaginal-Operationen mit Band (TVT, TVT-O) oder durch Bauchschnitt (Kolposuspension nach Burch).
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Gynäkologisches Krebszentrum Unna und Dysplasiesprechstunde, zertifiziert von OnkoZert nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft. Im GKZ Unna sind alle diagnostischen Maßnahmen möglich, alle gynäkologischen Krebserkrankungen (Ovar, Uterus, Cervix, Vulva) können operiert werden.
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Doppler-Ultraschall Sprechstunde.
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Zertifizierte Babyfreundliche Geburtsklinink gemäß den internationalen Richtlinien der Initiative „Babyfreundlich“ von WHO und UNICEF. Diagnostische Möglichkeiten vorhanden (s.o.), Sprechstunde für an Diabetes erkrankte Schwangere.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe		
VG12	Geburtshilfliche Operationen	Kaiserschnitt nach Misgav-Ladach, äußere Wendung und spontane Geburt bei Beckenendlage, Saugglockenentbindung.
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	Operative und konservative (medikamentöse) Therapie möglich.
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	Operative Therapie per Bauchspiegelung bei Endometriose/ Myomen.
VG15	Spezialsprechstunde	Onkologische Sprechstunde auf Überweisung von Fachärzten, Sprechstunde 2. Meinung bei fraglichen Befunden, Sonographie Spezialsprechstunde Mamma und Gynäkologie (Brustzentrum, Gynäkologisches Krebszentrum). Auf Überweisung DEGUM II Mamma Sono. Kontinenzsprechstunde (Harninkontinenz der Frau).
VG16	Urogynäkologie	Untersuchungen (Urodynamische Untersuchungen) und operative Versorgung bei Harninkontinenz der Frau. Kontinenzsprechstunde.
VG19	Ambulante Entbindung	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VG16	Urogynäkologie	Untersuchungen (Urodynamische Untersuchungen) und operative Versorgung bei Harninkontinenz der Frau. Kontinenzsprechstunde.

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3406

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gynäkologische und Geburtshilfliche Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung:	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe	
Angebotene Leistung:	Sonstige im Bereich Gynäkologie (VG00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung:	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie	
Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)

Vor- und nachstationäre Betreuung	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Ist bei allen stationären Unterbringungen und Operationen möglich.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe	
Angebotene Leistung:	Vor- und nachstationäre Betreuung von Patientinnen mit gynäk. Erkrankungen (VG00)

Gynäkologische Ambulanz	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Ermächtigung n. KVWL.Auf Überweisung von zugel. Fachärzten für Gynäkologie (Vertragsärzte,MVZ):Mammasonographie (DEGUM 2),Stanzbiopsie i.R. des Mammographie-Screenings,Gynäk.Ultraschall auf Überweisung zur 2.Meinung;Amb. Onkologie (Chemotherapie/Beratung/Untersuchung)/Aktive onk. Therapie;Urodynamik
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung:	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe	
Angebotene Leistung:	Senkungsoperationen (VG00)
Angebotene Leistung:	Sonstige im Bereich Gynäkologie (VG00)
Angebotene Leistung:	Urogynäkologische Sprechstunde (Beckenbodenzentrum) (VG00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie	
Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)

Geburtshilfliche Ambulanz	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Zusätzlich Ermächtigung nach KVWL. Auf Überweisung von zugel. Fachärzten für Gynäkologie (Vertragsärzte,MVZ): Amb. Vorstellung zur Geburtsplanung (Ziffer 01780 EBM Abschnitt B4c und Anlage 2 der Mutterschaftsrichtlinie)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe	
Angebotene Leistung:	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)

Privatsprechstunde	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	kompletter und komplexer Gynäkologischer Versorgungsbereich
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung:	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung:	Endosonographie (VR06)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe	
Angebotene Leistung:	Sonstige im Bereich Gynäkologie (VG00)
Angebotene Leistung:	Urogynäkologische Sprechstunde (Beckenbodenzentrum) (VG00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung:	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung:	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung:	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung:	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung:	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angebotene Leistung:	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung:	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VG15)

Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)
Angebotene Leistung:	Gynäkologische Endokrinologie (VG18)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie	
Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)

Ambulanzart:	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140a Absatz 1 SGB V(AM12)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe	
Angebotene Leistung:	Sonstige im Bereich Gynäkologie (VG00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VG15)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-672	236	Diagnostische Hysteroskopie
5-690.1	88	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-671.01	35	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
1-694	31	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-472.0	20	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
1-471.2	19	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-690.0	18	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-711.1	16	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-702.1	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-712.0	7	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-469.21	6	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-690.2	6	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-691	5	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-870.90	4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
1-493.30	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-651.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.b2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.32	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.62	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.62	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-671.00	(Datenschutz)	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Laserexzision
5-671.11	(Datenschutz)	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Schlingenexzision

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-681.51	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Laserablation
5-701.0	(Datenschutz)	Inzision der Vagina: Hymenotomie
5-702.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-702.4	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-711.2	(Datenschutz)	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-712.12	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Laserkoagulation
5-870.a0	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-881.1	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Drainage

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	14,59	5 Jahre Weiterbildungsermächtigung Gynäkologie/Geburtshilfe, 3 Jahre Weiterbildungsermächtigung Gynäkologische Onkologie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,59	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	14,59	
Fälle je Vollkraft	233,44757	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	7,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,37	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,37	
Fälle je Vollkraft	462,14383	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-7.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	13,87	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,87	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	13,87	
Fälle je Anzahl	245,56597	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	6,81	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,81	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,81	
Fälle je Anzahl	500,14684	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,35	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,35	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,35	
Fälle je Anzahl	9731,42857	

Hebammen und Entbindungspfleger		
Anzahl (gesamt)	13,53	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,53	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	13,53	
Fälle je Anzahl	251,73688	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	5,14	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,14	
Fälle je Anzahl	662,64591	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	In den Tumorzentren: Onkologische Fachpflegekraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP23	Breast Care Nurse	
ZP28	Still- und Laktationsberatung	

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-8 Dermatologie und Phlebologie

B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Dermatologie und Phlebologie"

Fachabteilungsschlüssel:	3400
Art:	Dermatologie und Phlebologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Chefärztin
Titel, Vorname, Name:	Frau Dr. med. Stefanie Boms
Telefon:	02303/100-2400
Fax:	02303/100-2449
E-Mail:	dermatologie.unna@hospitalverbund.de
Anschrift:	Obere Husemannstr. 2 59423 Unna
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/dermatologie-und-phlebologie.html

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VD00	Diagnostik und Therapie von phlebologischen Erkrankungen	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	Teilnahme am ASV für Hauttumoren.
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie		
VD11	Spezialsprechstunde	Phlebologische Sprechstunde (Doppler, Duplex).
VD12	Dermatochirurgie	
VD17	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen	
VD20	Wundheilungsstörungen	

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1741

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz Dermatologie	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebotene Leistung:	Sonstige im Bereich Dermatologie (VD00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen (VD02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen (VD05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten (VD06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VD07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen (VD17)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VD18)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VD19)
Angebotene Leistung:	Wundheilungsstörungen (VD20)

Dermatologische Ambulanz Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen (VD02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen (VD05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten (VD06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VD07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)
Angebotene Leistung:	Dermatochirurgie (VD12)
Angebotene Leistung:	Dermatologische Lichttherapie (VD16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen (VD17)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VD18)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VD19)
Angebotene Leistung:	Wundheilungsstörungen (VD20)

Dermatologische Ambulanz	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Zusätzlich auf Überweisung von zugel. Fachärzten für Haut-/Geschlechtskrankheiten sowie in zugel. MVZ angest. Fachärzten. Durchführung bes. Untersuchungs- und Behandlungsmethoden bei dermatol. Problemfällen inkl. Laborleistungen,Immunologie,Mykologie,keine Leistungen im Rahmen der aktiven Onkologie.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen (VD02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen (VD05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten (VD06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VD07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)
Angebotene Leistung:	Dermatologische Lichttherapie (VD16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen (VD17)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VD18)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VD19)
Angebotene Leistung:	Wundheilungsstörungen (VD20)

Phlebologische Ambulanz	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Auf Überweisung von zugelassenen Vertragsärzten sowie in zugelassenen MVZ angestellten Ärzten. Durchführung besonderer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Rahmen der Phlebologie, wobei mitgebrachte Befunde zu berücksichtigen sind.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)

Dermatologische BG-Ambulanz	
Ambulanzart:	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen (VD02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen (VD05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten (VD06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VD07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)
Angebotene Leistung:	Dermatochirurgie (VD12)
Angebotene Leistung:	Dermatologische Lichttherapie (VD16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen (VD17)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VD18)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VD19)
Angebotene Leistung:	Wundheilungsstörungen (VD20)

Dermatologische Ambulanz	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung:	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung:	Duplexsonographie (VR04)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen (VD02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen (VD05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten (VD06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VD07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen (VD17)

siehe auch hämto-onkologische Ambulanz - interdisziplinäre Kooperation	
Ambulanzart:	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140a Absatz 1 SGB V(AM12)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)
Angebotene Leistung:	Dermatochirurgie (VD12)
Angebotene Leistung:	Dermatohistologie (VD15)
Angebotene Leistung:	Wundheilungsstörungen (VD20)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-903.6a	40	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-385.96	24	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
1-502.3	14	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterarm und Hand
1-502.6	13	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
5-903.67	13	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
1-502.4	10	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
5-903.64	10	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.6e	10	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-385.70	9	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-903.04	8	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.68	8	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Unterarm
1-502.5	7	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
1-502.7	7	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Fuß
5-385.72	7	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-903.6f	7	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Unterschenkel
5-903.14	6	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
1-502.2	5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen
5-903.66	5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Schulter und Axilla
1-502.0	4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals
1-502.1	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Schulterregion

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-091.10	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante
5-182.0	(Datenschutz)	Resektion der Ohrmuschel: Partiell
5-212.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-385.80	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.82	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva
5-492.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-898.9	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Nagelplastik
5-902.24	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.54	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.15	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Hals
5-903.17	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-903.18	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Unterarm
5-903.19	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Hand
5-903.1a	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-903.1b	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Bauchregion
5-903.1e	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.1g	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Fuß
5-903.65	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Hals
5-903.69	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Hand
5-903.6b	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Bauchregion

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-903.6c	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-903.74	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.76	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Schulter und Axilla
5-903.7f	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Unterschenkel
5-903.84	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	8,69	Volle Weiterbildungsermächtigung Dermatologie (5 Jahre) Volle Weiterbildungsermächtigung Zusatzbezeichnung Phlebologie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,69	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,69	
Fälle je Vollkraft	200,34522	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	4,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,68	
Fälle je Vollkraft	372,00855	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ20	Haut- und Geschlechtskrankheiten	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF03	Allergologie	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF31	Phlebologie	
ZF34	Proktologie	

B-8.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	12,97	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,97	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	12,97	
Fälle je Anzahl	134,23285	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,73	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,73	
Fälle je Anzahl	2384,93151	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,07	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,07	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,07	
Fälle je Anzahl	1627,10280	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,27	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,27	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,27	
Fälle je Anzahl	6448,14815	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	1,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,89	
Fälle je Anzahl	921,16402	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	3,53	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,53	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,53	
Fälle je Anzahl	493,20113	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-9 Anästhesiologie, Intensiv-, Notfall- und Schmerztherapie

B-9.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anästhesiologie, Intensiv-, Notfall- und Schmerztherapie"

Fachabteilungsschlüssel:	3600
	3753
Art:	Anästhesiologie, Intensiv-, Notfall- und Schmerztherapie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Herr Torsten Quellenberg
Telefon:	02303/100-62450
Fax:	02303/100-2559
E-Mail:	anaesthesie.unna@hospitalverbund.de
Anschrift:	Obere Husemannstrasse 2 59423 Unna
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/anaesthesiologie-intensiv-notfall-schmerzmedizin.html

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC71	Notfallmedizin	Notfallversorgung/ Rettungsdienst: Besetzung des 24h- und 12h-Notarztdienstes Unna.

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Narkoseleistung	Anästhesiologische Versorgung, Narkoseleistungen, ambulant und stationär: Für alle Fachabteilungen und Belegärzte.

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen		
VX00	Spezialsprechstunde	Schmerzambulanz, Indikationssprechstunde zur Überprüfung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung.
VX00	Evaluation, Aufklärung und Prämedikation	Anästhesieambulanz zur Prämedikation: Risikoevaluation, Aufklärung, Ressourcenabschätzung.
VX00	Postoperative Schmerztherapie	Akutschmerzdienst, Postoperative Schmerztherapie für die postoperative Patientenversorgung, Schmerztherapeutischer Visitendienst. PCA (Patientenkontrollierte Opiatapplikation), PCEA (Patientenkontrollierte epidurale Applikation). Kontinuierliche regionale Analgesieverfahren.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VU15	Dialyse	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VI20	Intensivmedizin	Ärztliche und Organisatorische Leitung der Interdisziplinären Intensivstation mit 20 PlanbettenÄrztliche und Organisatorische Leitung der Interdisziplinären Intensivstation mit 20 Planbetten.
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI40	Schmerztherapie	Ambulante u. stationäre Diagnostik chronischer Schmerzen. Multimodale, multiprofessionelle Schmerztherapie.

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 153

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Prämedikationsambulanz	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Prämedikation von ambulanten und vorstationären Patienten
Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen	
Angebotene Leistung:	Evaluation, Aufklärung und Prämedikation (VX00)

Ambulanz für Spezielle Schmerztherapie	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Diagnostik und Therapie von Schmerzerkrankungen, Anwendung multimodaler Therapieformen, Indikationssprechstunde
Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen	
Angebotene Leistung:	Diagnostik von Schmerzer-krankungen und multimo-dale Therapie (VX00)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VX00)
Angebotene Leistung:	Spezielle Schmerztherapie (VX00)

Schmerztherapeutische Betreuung von BG - Fällen	
Ambulanzart:	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen	
Angebotene Leistung:	Spezielle Schmerztherapie (VX00)

Privatambulanz u.a. Schmerztherapeutische Versorgung	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Private ambulante Patientenversorgung
Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen	
Angebotene Leistung:	Ambulante Beratung und Erstellung ei-nes symptom-orientierten Therapieplanes (VX00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik von Schmerzer-krankungen und multimo-dale Therapie (VX00)
Angebotene Leistung:	Erstellung eines individuellen Konzeptes für jeden Patienten (VX00)
Angebotene Leistung:	Evaluation, Aufklärung und Prämedikation (VX00)
Angebotene Leistung:	Häusliche palliative Beratung und Koordination (VX00)
Angebotene Leistung:	Interdisziplinäre Begleitung in fortgeschrit-tenen Phasen einer unheilbaren Erkrankung (VX00)
Angebotene Leistung:	Multimodale Schmerztherapie bei Schwerstkranken, hauptsächlich onkologischen Patienten (VX00)
Angebotene Leistung:	Multiprofessionelle Symptomkontrolle bei Schwerstkranken, hauptsächlich onkologischen Patienten (VX00)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	22,43	60 Monate Weiterbildungsbefugnis Facharztkompetenz Anästhesiologie 24 Monate Intensivmedizin 6 Monate Notfallmedizin
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	22,43	
Fälle je Vollkraft	6,82122	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	15,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,76	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	15,76	
Fälle je Vollkraft	9,70812	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-9.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	13,07	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,07	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	13,07	
Fälle je Anzahl	11,70620	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,11	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,11	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,11	
Fälle je Anzahl	1390,90909	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,06	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,06	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,06	
Fälle je Anzahl	2550,00000	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,20	
Fälle je Anzahl	765,00000	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	3,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,13	
Fälle je Anzahl	48,88179	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-10 Radiologie

B-10.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Radiologie"

Fachabteilungsschlüssel:	3751
Art:	Radiologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Herr Jacques Beckman
Telefon:	02303/100-2560
Fax:	02303/100-2599
E-Mail:	radiologie.unna@hospitalverbund.de
Anschrift:	Obere Husemannstrasse 2 59423 Unna
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/radiologie.html

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VR00	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Brustdrüse	
VR00	Fischer-Tisch-Untersuchungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR40	Spezialsprechstunde	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR44	Teleradiologie	Teleradiologie nach RöV.

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VX00	Spezielle Schmerztherapie	Interventionelle Schmerztherapie zusammen mit der Schmerzambulanz der Holding.

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Radiologische Ambulanz	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Ambulant durchgeführte Röntgenuntersuchungen
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung:	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung:	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung:	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung:	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung:	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung:	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung:	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung:	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung:	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung:	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VR40)
Angebotene Leistung:	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung:	Teleradiologie (VR44)

Persönliche Ermächtigung für die Durchführung von Vakuumstanzbiopsien	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Durchführung von Mammastanzen, Vakuumstanzbiopsien
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Nicht Bettenführende Abteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,46	3 Jahre Weiterbildungsermächtigung in der Radiologie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,46	
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,70	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	0	
Fälle je Anzahl		

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-10.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	2,74	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,74	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,74	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-11 Hals-, Nasen- und Ohren-Heilkunde

B-11.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Hals-, Nasen- und Ohren-Heilkunde"

Fachabteilungsschlüssel:	2600
Art:	Hals-, Nasen- und Ohren-Heilkunde

Ärztliche Leitung

Leitende Belegärztin oder leitender Belegarzt:

Position:	Belegarzt
Titel, Vorname, Name:	Herr Dr. med. Robin Banerjee
Telefon:	02303/16020
Fax:	02303/256588
E-Mail:	info@hno-mcu.de
Anschrift:	Obere Husemannstr. 3 59423 Unna
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/hno-belegabteilung-mitte.html

Position:	Belegärztin
Titel, Vorname, Name:	Frau Dr. med. Nicole Selter
Telefon:	02303/16020
Fax:	02303/256588
E-Mail:	info@hno-mcu.de
Anschrift:	Obere Husemannstrasse 3 59423 Unna
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/hno-belegabteilung-mitte.html

Position:	Belegarzt
Titel, Vorname, Name:	Herr Dr. med. Christian Mörlein
Telefon:	02303/16020
Fax:	02303/256588
E-Mail:	info@hno-mcu.de
Anschrift:	Obere Husemannstr.. 3 59423 Unna
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/hno-belegabteilung-mitte.html

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH04	Mittelohrchirurgie	Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte.
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH23	Spezialsprechstunde	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	

B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 79

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-285.0	82	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-282.1	39	Tonsillektomie mit Adenotomie: Partiell, transoral
5-281.5	28	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiell, transoral
5-214.6	27	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-214.0	17	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion
5-215.3	12	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-221.1	12	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang
5-195.90	7	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik Typ II bis V: Ohne Implantation einer Prothese
5-285.1	5	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie
5-184.2	4	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen
5-185.0	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangsstenose)
5-194.0	(Datenschutz)	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]: Endaural
5-195.91	(Datenschutz)	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik Typ II bis V: Mit Implantation einer autogenen Prothese (z.B. Auto-Ossikel)
5-200.5	(Datenschutz)	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-214.4	(Datenschutz)	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Verschluss einer Septumperforation mit Schleimhaut-Verschiebelappen
5-214.5	(Datenschutz)	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-222.0	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Belegabteilung:

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	3	
Fälle je Anzahl	26,33333	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ18	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF33	Plastische Operationen (MWBO 2003)	

B-11.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,17	
Fälle je Anzahl	464,70588	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,03	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,03	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,03	
Fälle je Anzahl	2633,33333	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,01	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,01	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,01	
Fälle je Anzahl	7900,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-12 Urologie

B-12.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Urologie"

Fachabteilungsschlüssel:	2200
Art:	Urologie

Ärztliche Leitung

Leitende Belegärztin oder leitender Belegarzt:

Position:	Belegarzt
Titel, Vorname, Name:	Herr Dr. med. Hans-Jürgen Hollstein
Telefon:	02303/13342
Fax:	02303/21019
E-Mail:	hjhollstein@t-online.de
Anschrift:	Nordring 35 59423 Unna
URL:	https://www.christliches-klinikum.de/urologie-belegabteilung-mitte.html

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	
VU09	Neuro-Urologie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	

B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 9

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-640.3	15	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Belegabteilung:

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	1	
Fälle je Anzahl	9,00000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-12.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,10	
Fälle je Anzahl	90,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,02	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,02	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,02	
Fälle je Anzahl	450,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	von	Dokumen-ta-tionsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	123		100	123	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	38		100	38	
Herzschrittmacher-Revision/-System-wechsel/-Explantation (09/3)	32		100	32	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	78		98,72	77	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	17		100	17	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwech-sel/-Explantation (09/6)	21		100	21	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	150		100	0	
Gynäkologische Operationen (15/1)	343		99,71	342	
Geburtshilfe (16/1)	948		99,68	945	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	111		100	0	
Mammachirurgie (18/1)	228		100	228	
Cholezystektomie (CHE)	330		100	329	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	540		100	315	
Herzchirurgie (HCH)	49		100	49	
Offenchirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	
Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	
Koronarchirurgische Operation (HCH_KC)	0	HCH		0	
Offenchirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	
Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	49	HCH	100	49	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	673		100	0	

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	von	Dokumen-ta-tionsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	646	HEP	100	0	
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	30	HEP	100	0	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunst-herzen (HTXM)	0			0	
Herzunterstützungssysteme/Kunst-herzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	305		100	0	
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	296	KEP	99,66	0	
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	9	KEP	111,11	0	
Leberlebendspende (LLS)	0			0	
Lebertransplantation (LTX)	0			0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	
Neonatologie (NEO)	Daten-schutz		Daten-schutz	Daten-schutz	
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	2238		100,13	2223	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	886		100	478	
Nieren- und Pankreas-(Nieren-)transplantation (PNTX)	0			0	

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

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

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

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

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
	höheres OP-Risiko aufweisen.
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	1,64
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,64 - 4,14
Grundgesamtheit	247
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,44
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,18
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen
Ergebnis ID	12874
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,17
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis ID	10211
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.
Einheit	%
Bundesergebnis	7,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,79 - 7,61

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 20,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis ID	172000_10211
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.
Einheit	%
Bundesergebnis	11,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,68 - 13,35
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis ID	172001_10211
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.
Einheit	%
Bundesergebnis	11,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,86 - 13,13
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis ID	60685
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U62
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis ID	60686
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.
Einheit	%
Bundesergebnis	19,49
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,72 - 20,29
Rechnerisches Ergebnis	25,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	13,25 - 42,11
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 40,38 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis ID	612
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.
Einheit	%
Bundesergebnis	88,51
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,16 - 88,84
Rechnerisches Ergebnis	86,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,03 - 92,98
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 74,30 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter
Ergebnis ID	52283
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.
Einheit	%
Bundesergebnis	3,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,07 - 3,29
Rechnerisches Ergebnis	1,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,77 - 4,93
Grundgesamtheit	204
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Referenzbereich	<= 7,25 % (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	2005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,91 - 98,98
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	99,20 - 100,00
Grundgesamtheit	478
Beobachtete Ereignisse	478
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2006
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,95 - 99,02
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	99,17 - 100,00
Grundgesamtheit	459
Beobachtete Ereignisse	459
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2007
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,84 - 98,27
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,18 - 100,00
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232000_2005
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 98,96
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,79 - 100,00
Grundgesamtheit	314
Beobachtete Ereignisse	314
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232001_2006
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,92 - 99,00
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,73 - 100,00
Grundgesamtheit	299
Beobachtete Ereignisse	299
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232002_2007
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	97,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,73 - 98,22
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,61 - 100,00
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten).
Ergebnis ID	50778
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,90
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,91

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Rechnerisches Ergebnis	0,60
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,35 - 1,03
Grundgesamtheit	337
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	19,99
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,69 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232007_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,93
Rechnerisches Ergebnis	0,80
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,42 - 1,49
Grundgesamtheit	211

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	11,22
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	232010_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,85
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,87
Rechnerisches Ergebnis	0,34
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,12 - 0,97
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind
Ergebnis ID	231900
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	15,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,76 - 16,00
Rechnerisches Ergebnis	14,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	11,38 - 17,64
Grundgesamtheit	478
Beobachtete Ereignisse	68
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232008_231900
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	15,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	14,90 - 15,17
Rechnerisches Ergebnis	16,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	13,14 - 21,42
Grundgesamtheit	314
Beobachtete Ereignisse	53
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin bzw. des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	50722
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,49
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,43 - 96,55
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	99,19 - 100,00
Grundgesamtheit	470
Beobachtete Ereignisse	470
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin bzw. des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232009_50722
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,41
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,34 - 96,48
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,76 - 100,00
Grundgesamtheit	306
Beobachtete Ereignisse	306
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	10271
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,97

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,00
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,49 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt
Ergebnis ID	51846
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,49
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,40 - 98,58
Rechnerisches Ergebnis	99,39
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,61 - 99,89
Grundgesamtheit	163
Beobachtete Ereignisse	162
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 97,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	**Operation an der Brust**
Kürzel Leistungsbereich	**MC**
Bezeichnung des Ergebnisses	**Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)**
Ergebnis ID	**212000**
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	95,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,65 - 95,65
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,41 - 100,00
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 84,93 % (5. Perzentil)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich nicht um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
Ergebnis ID	212001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	87,40
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,97 - 87,81
Rechnerisches Ergebnis	95,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,30 - 98,29
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	57
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 63,30 % (5. Perzentil)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.
Ergebnis ID	52330
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Einheit	%
Bundesergebnis	99,48
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,36 - 99,57
Rechnerisches Ergebnis	96,43
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,29 - 99,37

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	27
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.
Ergebnis ID	52279
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,83 - 99,05
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,11 - 100,00
Grundgesamtheit	95

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Beobachtete Ereignisse	95
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)
Ergebnis ID	2163
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,08
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,82
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	0

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde
Ergebnis ID	50719
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	2,80
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,40 - 3,26
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 19,36
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,00 %

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	51847
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	97,43
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,24 - 97,60
Rechnerisches Ergebnis	97,56
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,40 - 99,57
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	40
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
Ergebnis ID	51370
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,86
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,75 - 1,98
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,76 % (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen
Ergebnis ID	211800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	99,53
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,47 - 99,58
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,54 - 100,00
Grundgesamtheit	152
Beobachtete Ereignisse	152
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Referenzbereich	>= 97,92 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis ID	56003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	79,67
Vertrauensbereich (bundesweit)	79,20 - 80,13
Rechnerisches Ergebnis	85,45
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,42 - 92,88
Grundgesamtheit	55
Beobachtete Ereignisse	47
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 73,47 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis ID	56004
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,85
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,70 - 2,01
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,57 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund einer geänderten Auswertungsmethodik nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 0,92
Rechnerisches Ergebnis	0,81
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,76 - 0,86
Grundgesamtheit	1437
Beobachtete Ereignisse	1643263
Erwartete Ereignisse	2058577,92
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,35 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Eingriffen zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56006
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund einer geänderten Auswertungsmethodik nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 0,96
Rechnerisches Ergebnis	0,85
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,67 - 1,02
Grundgesamtheit	127
Beobachtete Ereignisse	327792
Erwartete Ereignisse	392181,96
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,18 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen in Kombination mit Eingriffen zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56007
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund einer geänderten Auswertungsmethodik nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,93
Rechnerisches Ergebnis	0,82
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,76 - 0,88
Grundgesamtheit	660
Beobachtete Ereignisse	1757953
Erwartete Ereignisse	2186439,29
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,27 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
Ergebnis ID	56008
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. 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 Anpas-sungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kenn-zahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,20
Rechnerisches Ergebnis	0,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 0,49
Grundgesamtheit	2229
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 0,14 % (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	**Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung**
Kürzel Leistungsbereich	**PCI**
Bezeichnung des Ergebnisses	**Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach der Untersuchung oder nach dem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße Blutungen, die behandelt werden mussten, oder Komplikationen an der Einstichstelle auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**
Ergebnis ID	**56012**
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Es gibt Hinweise darauf, dass - trotz Risikoadjustierung - einige Unterschiede in den Patientenkollektiven möglicherweise noch nicht vollständig berücksichtigt werden. Vor diesem Hintergrund ist eine Weiterentwicklung der Risikoadjustierungsmodelle oder ggf. auch Neuausrichtung der Risikoadjustierung für die kommenden Auswertungsjahre vorgesehen.
Einheit	
Bundesergebnis	0,97

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,00
Rechnerisches Ergebnis	2,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,51 - 3,35
Grundgesamtheit	2134
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	10,47
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,07 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	H99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der Empfehlung der Fachkommission, kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt
Ergebnis ID	56014
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	95,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,79 - 95,23
Rechnerisches Ergebnis	93,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,19 - 97,04
Grundgesamtheit	86
Beobachtete Ereignisse	80
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 94,19 % (5. Perzentil)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	**Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung**
Kürzel Leistungsbereich	**PCI**
Bezeichnung des Ergebnisses	**Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach einer Herzkatheteruntersuchung Komplikationen auftraten (insbesondere ein Herz- oder Hirninfarkt) oder die verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**
Ergebnis ID	**56018**
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Es gibt Hinweise darauf, dass - trotz Risikoadjustierung - einige Unterschiede in den Patientenkollektiven möglicherweise noch nicht vollständig berücksichtigt werden. Vor diesem Hintergrund ist eine Weiterentwicklung der Risikoadjustierungsmodelle oder ggf. auch Neuausrichtung der Risikoadjustierung für die kommenden Auswertungsjahre vorgesehen. 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 vorgenom-menen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,74 - 1,60
Grundgesamtheit	1317
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	23,51

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,03 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	**Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung**
Kürzel Leistungsbereich	**PCI**
Bezeichnung des Ergebnisses	**Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach einem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße Komplikationen auftraten (insbesondere ein Herz- oder Hirninfarkt) oder die verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**
Ergebnis ID	**56020**
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Es gibt Hinweise darauf, dass - trotz Risikoadjustierung - einige Unterschiede in den Patientenkollektiven möglicherweise noch nicht vollständig berücksichtigt werden. Vor diesem Hintergrund ist eine Weiterentwicklung der Risikoadjustierungsmodelle oder ggf. auch Neuausrichtung der Risikoadjustierung für die kommenden Auswertungsjahre vorgesehen. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0,71
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,42 - 1,15
Grundgesamtheit	696
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	20,98

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,32 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	**Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung**
Kürzel Leistungsbereich	**PCI**
Bezeichnung des Ergebnisses	**Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach einem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt Komplikationen auftraten (insbesondere ein Herz- oder Hirninfarkt) oder die verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**
Ergebnis ID	**56022**
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Es gibt Hinweise darauf, dass - trotz Risikoadjustierung - einige Unterschiede in den Patientenkollektiven möglicherweise noch nicht vollständig berücksichtigt werden. Vor diesem Hintergrund ist eine Weiterentwicklung der Risikoadjustierungsmodelle oder ggf. auch Neuausrichtung der Risikoadjustierung für die kommenden Auswertungsjahre vorgesehen. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	0,84
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,50 - 1,34
Grundgesamtheit	120
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	18,95

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,10 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Der geplante Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patien-tinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56100
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/stan-dard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodi-k-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/down-loads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-P-CI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.
Einheit	

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bundesergebnis	1,13
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 - 1,21
Rechnerisches Ergebnis	0,81
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,28 - 1,95
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	**Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung**
Kürzel Leistungsbereich	**PCI**
Bezeichnung des Ergebnisses	**Die geplante Herzkatheteruntersuchung war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen und nachdem sie über eine mögliche Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) oder eine geplante Bypass-Operation oder eine andere geplanten Operation am Herzen informiert wurden gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**
Ergebnis ID	**56101**
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.
Einheit	
Bundesergebnis	1,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,10
Rechnerisches Ergebnis	1,50
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,71 - 2,90
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten erhielten nach dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung keinen Termin für eine Herzkatheteruntersuchung zur routinemäßigen Nachkontrolle
Ergebnis ID	56102
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.
Einheit	Punkte

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bundesergebnis	0,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,88
Rechnerisches Ergebnis	89,58
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,92 - 98,15
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten erhielten übereinstimmende Informationen vom Pflegepersonal und von Ärztinnen bzw. Ärzten und konnten bei Bedarf Angehörige oder andere Vertrauenspersonen zu Gesprächen mit Ärztinnen und Ärzte hinzuziehen
Ergebnis ID	56103
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	0,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,89
Rechnerisches Ergebnis	84,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,28 - 88,27
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit dem Pflege- und Assistenzpersonal machten
Ergebnis ID	56104
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.
Einheit	Punkte

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bundesergebnis	0,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,88
Rechnerisches Ergebnis	88,58
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,08 - 90,83
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit den Ärztinnen und Ärzten machten
Ergebnis ID	56105
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.
Einheit	Punkte

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bundesergebnis	0,85
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,85
Rechnerisches Ergebnis	84,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,99 - 85,98
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten wurden vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung aufgeklärt und informiert
Ergebnis ID	56106
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.
Einheit	Punkte

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bundesergebnis	0,75
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 0,75
Rechnerisches Ergebnis	65,55
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,90 - 70,05
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten wurden über das Absetzen bzw. Umstellen ihrer Medikamente vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung informiert
Ergebnis ID	56107
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.
Einheit	Punkte

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bundesergebnis	0,90
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,90
Rechnerisches Ergebnis	84,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,97 - 93,08
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten konnten sich an Entscheidungen hinsichtlich des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung beteiligen
Ergebnis ID	56108
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.
Einheit	Punkte

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bundesergebnis	0,81
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,81
Rechnerisches Ergebnis	78,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,84 - 84,51
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Wartezeit im Patientenhemd vor der Zeit im Herzkatheterlabor
Ergebnis ID	56109
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	0,84
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,84

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Rechnerisches Ergebnis	75,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	68,16 - 81,27
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	**Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung**
Kürzel Leistungsbereich	**PCI**
Bezeichnung des Ergebnisses	**Die Ärztinnen und Ärzte haben sich vor dem geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung den Patientinnen und Patienten vorgestellt und das Pflege- und Assistenzpersonal sowie die Ärztinnen und Ärzte sind während des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung auf die Patientinnen und Patienten eingegangen**
Ergebnis ID	**56110**
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 0,92
Rechnerisches Ergebnis	85,82
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,55 - 93,96
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten erhielten nach dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung Informationen zur weiteren Versorgung
Ergebnis ID	56111
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.
Einheit	Punkte

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bundesergebnis	0,79
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,79
Rechnerisches Ergebnis	72,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,36 - 78,26
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten erhielten nach einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente
Ergebnis ID	56112
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.
Einheit	Punkte

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bundesergebnis	0,62
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,62 - 0,62
Rechnerisches Ergebnis	50,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	42,27 - 58,35
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit dringend notwendigem bzw. akutem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße erhielten Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und zum Umgang mit psychischer Belastung
Ergebnis ID	56113
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.
Einheit	Punkte

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bundesergebnis	0,49
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,49 - 0,50
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße wurde bei einer Entlassung am Wochenende oder einem Feiertag angeboten, die benötigten Medikamente oder ein Rezept mitzubekommen
Ergebnis ID	56114
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.
Einheit	Punkte

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bundesergebnis	0,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,93
Rechnerisches Ergebnis	93,75
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,76 - 99,99
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten wurden in der Zeit unmittelbar nach der Herzkatheteruntersuchung oder dem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße Nachbeobachtung regelmäßig gefragt, ob sie Schmerzen haben, und erhielten bei Bedarf Schmerzmittel
Ergebnis ID	56115
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	0,78
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 0,78
Rechnerisches Ergebnis	74,68
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,46 - 83,68
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten haben keine Beschwerden wie Kribbeln, Schmerzen oder Taubheitsgefühle an den Gliedmaßen der Einstichstelle, über die die Herzkatheteruntersuchung oder der Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße durchgeführt wurde
Ergebnis ID	56116
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 0,93
Rechnerisches Ergebnis	95,61
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,03 - 99,25
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten ohne Blutansammlungen im Gewebe (keine Blutergüsse/Hämatome) nach dem geplanten Eingriff (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56117
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.
Einheit	

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0,74
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,49 - 1,09
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen sich durch den geplanten Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) die Symptome gebessert haben (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56118
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.
Einheit	

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0,74
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,44 - 1,16
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich	Entfernung der Gallenblase
Kürzel Leistungsbereich	CHE
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen an den Gallenwegen, die durch die Operation zur Gallenblasenentfernung verursacht wurden und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	58000
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,04

Leistungsbereich	Entfernung der Gallenblase
Rechnerisches Ergebnis	0,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,29 - 2,50
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,34 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Entfernung der Gallenblase
Kürzel Leistungsbereich	CHE
Bezeichnung des Ergebnisses	Weitere Komplikationen, die innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	58004
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	1,01

Leistungsbereich	Entfernung der Gallenblase
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,62 - 1,64
Grundgesamtheit	329
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	14,78
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,22 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Entfernung der Gallenblase
Kürzel Leistungsbereich	CHE
Bezeichnung des Ergebnisses	Infektionen, die im Zusammenhang mit der Operation zur Gallenblasenentfernung standen und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	58002
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,03

Leistungsbereich	Entfernung der Gallenblase
Rechnerisches Ergebnis	0,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 0,95
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,00 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Entfernung der Gallenblase
Kürzel Leistungsbereich	CHE
Bezeichnung des Ergebnisses	Blutungen, die eine Behandlung erforderten und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	58003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,05

Leistungsbereich	Entfernung der Gallenblase
Rechnerisches Ergebnis	0,87
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,44 - 1,70
Grundgesamtheit	329
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	9,16
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,63 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein
Ergebnis ID	330
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Einheit	%
Bundesergebnis	95,27
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,72 - 95,76
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben
Ergebnis ID	50045
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Ja
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,91 - 98,99
Rechnerisches Ergebnis	96,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,68 - 97,79
Grundgesamtheit	346
Beobachtete Ereignisse	333
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis ID	52249
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	1,33

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,22 - 1,44
Grundgesamtheit	937
Beobachtete Ereignisse	344
Erwartete Ereignisse	259,00
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,28 (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	A72
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182000_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	19,75
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,57 - 19,94
Rechnerisches Ergebnis	27,60
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	22,43 - 33,45
Grundgesamtheit	250
Beobachtete Ereignisse	69
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt nach Einleitung der Geburt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182300_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	33,83
Vertrauensbereich (bundesweit)	33,50 - 34,16
Rechnerisches Ergebnis	40,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	32,38 - 49,49
Grundgesamtheit	123
Beobachtete Ereignisse	50
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt ohne Einleitung der Geburt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182301_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	100,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,98 - 100,00
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,13 - 100,00
Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	3
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182002_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	4,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,05 - 4,24
Rechnerisches Ergebnis	5,84
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,57 - 9,41
Grundgesamtheit	257
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	4
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt nach Einleitung der Geburt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182302_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	8,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,85 - 8,32
Rechnerisches Ergebnis	25,76
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	16,75 - 37,43
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	5
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt ohne Einleitung der Geburt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182303_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	100,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,95 - 100,00
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,19 - 100,00
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	6
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182004_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	72,64
Vertrauensbereich (bundesweit)	72,36 - 72,93
Rechnerisches Ergebnis	71,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	63,62 - 77,82
Grundgesamtheit	153
Beobachtete Ereignisse	109
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	7
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182005_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	92,58
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,18 - 92,96
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,89 - 100,00
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	8
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182006_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	86,63
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,96 - 87,27
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,75 - 100,00
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	9
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden
Ergebnis ID	182007_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	75,59
Vertrauensbereich (bundesweit)	75,02 - 76,14
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	10
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182008_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	100,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,86 - 100,00
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100,00
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	11
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182009_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	46,22
Vertrauensbereich (bundesweit)	45,69 - 46,75
Rechnerisches Ergebnis	47,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	26,17 - 69,04
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	12
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten
Ergebnis ID	1058
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,16 - 0,37
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 27,75
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	321
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen “.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 - 0,26
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis ID	51397
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,10

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Rechnerisches Ergebnis	0,51
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 2,88
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis ID	51831
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,15

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Rechnerisches Ergebnis	11,76
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,29 - 33,90
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,46 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U62
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Eine Kinderärztin bzw. ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend
Ergebnis ID	318
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,73 - 97,21
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U62
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,06

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Rechnerisches Ergebnis	0,49
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,17 - 1,43
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,32
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51808_51803
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,31
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,14 - 1,49
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 18,73
Grundgesamtheit	921
Beobachtete Ereignisse	0

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	0,20
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	**Geburtshilfe**
Kürzel Leistungsbereich	**PM-GEBH**
Bezeichnung des Ergebnisses	**Neugeborene, die sich gemessen an Atembewegungen, Puls, Grundtonus (Körperspannung), Aussehen (Hautfarbe) und Reflexerregbarkeit in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**
Ergebnis ID	**51813_51803**
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0,57
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 - 3,20
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	**Geburtshilfe**
Kürzel Leistungsbereich	**PM-GEBH**
Bezeichnung des Ergebnisses	**Neugeborene mit einer Störung des Säure-Basen-Haushalts im Blut (Basenmangel) (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**
Ergebnis ID	**51818_51803**
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,98
Rechnerisches Ergebnis	0,43
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,08 - 2,45
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	3
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Neugeborene mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51823_51803
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um eine Kennzahl, die zur Berechnung des planungsrelevanten QI ID 51803 genutzt wird. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,08 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	0,54
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 - 3,04
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	4
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis ID	181800
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,78
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 0,85
Rechnerisches Ergebnis	1,16
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,21 - 6,55

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis ID	181801_181800
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,78
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,70 - 0,88
Rechnerisches Ergebnis	2,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,41 - 12,92
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt von Einlingen, bei der eine Saugglocke oder eine Geburtszange verwendet wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis ID	181802_181800
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,90
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,68
Grundgesamtheit	91
Beobachtete Ereignisse	0

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	0,42
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Kinder, die in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 2) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer höher spezialisierten Einrichtung (Perinatalzentrum Level 1) hätten geboren werden müssen
Ergebnis ID	182010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,17
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) hätten geboren werden müssen
Ergebnis ID	182011
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	2,71
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,60 - 2,83
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,77 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung ohne angeschlossene Kinderklinik (Geburtsklinik) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos entweder in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) oder in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) hätten geboren werden müssen
Ergebnis ID	182014
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	8,79
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,67 - 8,92
Rechnerisches Ergebnis	8,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,58 - 10,09
Grundgesamtheit	943
Beobachtete Ereignisse	77
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 12,02 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,37
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,37 - 0,37
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

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

Leistungsbereich	**Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen**
Kürzel Leistungsbereich	**DEK**
Bezeichnung des Ergebnisses	**Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben.**
Ergebnis ID	**521800**
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus sowohl gem. ICD-10-GM (BfArM) wie auch gem. NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation gem. EPUAP/NPUAP beschreibt zusätzlich die Kategorien „Keiner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt“ und „vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt“.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
Ergebnis ID	54143
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Zudem wurde die QI-Bezeichnung im Vergleich zum Vorjahr entsprechend geändert. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	2,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,80 - 3,07
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 10,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	101800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 0,79
Rechnerisches Ergebnis	0,12

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,02 - 0,66
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,78 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten
Ergebnis ID	52305
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Zudem wurde die QI-Bezeichnung im Vergleich zum Vorjahr entsprechend geändert. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267
Einheit	%
Bundesergebnis	96,45
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,38 - 96,52
Rechnerisches Ergebnis	94,99

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,65 - 96,61
Grundgesamtheit	479
Beobachtete Ereignisse	455
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	101801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,96
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,03
Grundgesamtheit	123
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,60 %

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52311
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der neu eingeführten Risikoadjustierung nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,14
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,55

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Grundgesamtheit	123
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,46
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,59 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51191
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,90
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,96
Rechnerisches Ergebnis	0,00

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,19
Grundgesamtheit	123
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,72
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,68 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	2194
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Einheit	

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	0,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 - 1,28
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,51 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingten Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	2195
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Ja
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Einheit	

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,86
Grundgesamtheit	103
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,37
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,45 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Herzschrittmachers (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde
Ergebnis ID	102001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,30 - 97,52
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,25 - 100,00
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	111801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,09 - 0,23
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,18
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	121800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,70 - 1,10
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,72
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
Ergebnis ID	52315
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Einheit	%
Bundesergebnis	0,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,58 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,11
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51404
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,90
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	0,00

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,28
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,24
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,51 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	131801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,64
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,61 - 0,68

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Rechnerisches Ergebnis	0,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,08 - 1,01
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,20 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
Ergebnis ID	52316
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Zudem wurde die QI-Bezeichnung im Vergleich zum Vorjahr entsprechend geändert. Nä-here Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Kran-kenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.
Einheit	%
Bundesergebnis	97,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,88 - 97,13

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Rechnerisches Ergebnis	95,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,38 - 97,22
Grundgesamtheit	223
Beobachtete Ereignisse	212
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	131802
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,86
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 0,99
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,75
Grundgesamtheit	77
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52325
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der neu eingeführten Risikoadjustierung nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,10
Rechnerisches Ergebnis	0,00

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,92
Grundgesamtheit	68
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,53
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,63 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51186
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,10
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,31
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,83
Grundgesamtheit	77
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,34
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Sonden- oder Taschenprobleme), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	132001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. 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.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,14
Rechnerisches Ergebnis	1,62
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,50 - 3,75
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,47
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,68 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Infektionen oder Aggregatperforationen), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	132002
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. 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.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,25
Rechnerisches Ergebnis	2,73
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,16 - 11,99
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,76 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Schockgebers/Defibrillators (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde
Ergebnis ID	132003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Einheit	%
Bundesergebnis	95,34
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,83 - 95,79
Rechnerisches Ergebnis	89,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,80 - 96,29
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	25
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	141800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,34
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 - 0,50
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 18,43
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	151800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,32
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 15,46
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,90 %

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis ID	52324
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,48
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,32 - 0,71
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 19,36
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51196
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,09
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,27

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,10
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,79
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,08 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen während der Operation auftraten
Ergebnis ID	382000
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	0,75
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,58 - 0,97
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,65 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01

Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	382001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,24
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,58 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis ID	382005
Art des Wertes	TKEZ
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	2,21
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,89 - 2,57
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	382006
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,13
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,29

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

Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	382007
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,14

Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,51 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen während der Operation auftraten
Ergebnis ID	372000
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,51
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,37 - 1,67
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,59 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen an den Blutgefäßen während oder nach der Operation auftraten
Ergebnis ID	372001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,68 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	372002
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,13
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,68 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis ID	372005
Art des Wertes	TKEZ
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,72
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,57 - 1,89
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	372006
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,94

Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,53 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	372007
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,05

Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,31 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC
Bezeichnung des Ergebnisses	Die linksseitige Brustwandarterie wurde als Umgehungsgefäß (sog. Bypass) verwendet
Ergebnis ID	352000
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	95,29
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,02 - 95,54
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC
Bezeichnung des Ergebnisses	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	352001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,13
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,75 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis ID	352006
Art des Wertes	TKEZ
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Einheit	%
Bundesergebnis	1,61
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,45 - 1,79
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	352007
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,14

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,01 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC
Bezeichnung des Ergebnisses	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	352008
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,97 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	**Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird**
Kürzel Leistungsbereich	**KCHK-KC-KOMB**
Bezeichnung des Ergebnisses	**Die linksseitige Brustwandarterie wurde als Umgehungsgefäß (sog. Bypass) verwendet**
Ergebnis ID	**362002**
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	%
Bundesergebnis	80,51
Vertrauensbereich (bundesweit)	79,46 - 81,51
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 60,95 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC-KOMB
Bezeichnung des Ergebnisses	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	362005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,15
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,97 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC-KOMB
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis ID	362018
Art des Wertes	TKEZ
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	5,48
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,91 - 6,12
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC-KOMB
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	362019
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,98

Leistungsbereich	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,02 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC-KOMB
Bezeichnung des Ergebnisses	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	362020
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,10
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,01 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen aufgrund der Operation schwerwiegende Komplikationen während des Krankenhausaufenthalts auftraten
Ergebnis ID	402002
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	11,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,95 - 12,64
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 24,23 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	402003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	
Bundesergebnis	1,10
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,27
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,56 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis ID	402010
Art des Wertes	TKEZ
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	2,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,50 - 3,41
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	402011
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,06

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,23 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	402012
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,12 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen aufgrund des Eingriffs schwerwiegende Komplikationen während des Krankenhausaufenthalts auftraten
Ergebnis ID	392002
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	3,57
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,20 - 3,99
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein

Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 9,93 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	392003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 1,14
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,85
Grundgesamtheit	44

Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,52
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,78 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis ID	392010
Art des Wertes	TKEZ
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	%
Bundesergebnis	2,38
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,08 - 2,73
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	392011
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,93

Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	2,26
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,62 - 7,60
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,92 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	392012
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.
Einheit	
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,08

Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Rechnerisches Ergebnis	1,53
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,42 - 5,14
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	— (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,09 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erhebung verschiedener Qualitätsindikatoren im Rahmen des WBC-Benchmarking.
Ergebnis	Ergebnismitteilung mittels Benchmarkbericht des Westdeutschen Brust-Centrums an teilnehmende Klinik
Messzeitraum	Kontinuierliche Datenerfassung. Halbjahresauswertungen und Jahresauswertungen erfolgt durch das WBC.
Datenerhebung	Die Datenerhebung im Christlichen Klinikum Unna Mitte erfolgt über die Mitarbeiter/innen der Tumordokumentation.
Rechenregeln	Laut WBC werden die Berechnungsalgorithmen der WBC-Indikatoren regelmäßig mit den S3-Leitlinien der Fachgesellschaften und den Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO) abgestimmt. Die Berechnungen der Indikatoren, die dem Qualitätsvergleich zugrunde liegen, sind laut WBC auch das Ergebnis der Entscheidungen aus den WBC-Kooperationspartnertreffen.
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	www.brustcentrum.de; siehe auch https://www.doc-holding.de/

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Diagnostik und Therapie kolorektaler Karzinome
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erhebung verschiedener Qualitätsindikatoren im Rahmen des WDC-Benchmarking.
Ergebnis	Ergebnismitteilung mittels Benchmarkbericht des Westdeutschen Darmzentrums an teilnehmende Klinik
Messzeitraum	Kontinuierliche Datenerfassung. Halbjahresauswertungen und Jahresauswertungen erfolgt durch das WDC.
Datenerhebung	Die Datenerhebung im Christlichen Klinikum Unna Mitte erfolgt über die Mitarbeiter/innen der Tumordokumentation.
Rechenregeln	Das WDC-Benchmarking beschreibt nach einem komplexen Datenverarbeitungsprozess die berechneten Ergebnisse der Behandlungsqualität. Die Resultate werden mit der Summe der Ergebnisse der anderen Benchmark-Teilnehmer nach denselben Algorithmen errechnet, verglichen und mit den Durchschnittswerten sowie ggf. mit vordefinierten Qualitätszielen in Bezug gesetzt.Es werden sog. „ratenbasierte“ Prozessindikatoren als Surrogatparameter, mit deren Hilfe das WDC die Ergebnisqualität abbildet, verwendet.
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	www.darm-centrum.de; siehe auch https://www.doc-holding.de/

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Gynäkologisches Krebszentrum)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Definierte evidenzbasierte Qualitätsindikatoren
Ergebnis	Das Ergebnis ist im Jahresbericht der DKG-zertifizierten Gynäkologischen Krebszentren dokumentiert.
Messzeitraum	Jeweiliges Kennzahlenjahr
Datenerhebung	Die Datenerhebung erfolgt im Christlichen Klinikum Unna Mitte.
Rechenregeln	Definition des Zählers, Nenners und die Sollvorgabe (Kennzahlenbogen). Gibt die Angabe des Medians aller Zähler und den Median aller Nenner der Kohorte wieder. Unter Range ist der Wertebereich für Zähler, Nenner und Quote aller Zentren angegeben. Unter Pat. Gesamt ist die Prozentzahl der in den Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat. angegeben. Darstellung der Kohortenentwicklung mit Hilfe von Boxplot-Diagrammen.
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Zertifizierte Gynäkologischen Krebszentren (DKG)
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	http://www.krebsgesellschaft.de

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Diagnostik, Therapie und Nachsorge Melanoms (Hauttumorzentrum)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Definierte evidenzbasierte Qualitätsindikatoren
Ergebnis	Das Ergebnis ist im Jahresbericht der DKG-zertifizierten Hautkrebszentren dokumentiert.
Messzeitraum	Jeweiliges Kennzahlenjahr
Datenerhebung	Die Datenerhebung erfolgt im Christlichen Klinikum Unna Mitte.
Rechenregeln	Definition des Zählers, Nenners und die Sollvorgabe (Kennzahlenbogen). Gibt die Angabe des Medians aller Zähler und den Median aller Nenner der Kohorte wieder. Unter Range ist der Wertebereich für Zähler, Nenner und Quote aller Zentren angegeben. Unter Pat. Gesamt ist die Prozentzahl der in den Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat. angegeben. Darstellung der Kohortenentwicklung mit Hilfe von Boxplot-Diagrammen.
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Zertifizierte Hautkrebszentren (DKG)
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://www.krebsgesellschaft.de

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Erbrachte Menge:	18
Begründung:	

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	ja
Prüfung Landesverbände	ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	18
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	23

Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	ja
Prüfung Landesverbände	ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	200
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	196

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

Nr	Vereinbarung bzw. Richtlinie	Kommentar/Erläuterung	Hinweis
CQ25	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung von minimalinvasiven Herzklappeninterventionen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser	Regelmäßige Überprüfung der Checkliste für die Durchführung transvenöser Clip-Rekonstruktionen der Mitralklappe	-

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	88
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	64
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	59

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Dialysestation
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 3C
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 3C
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 4A/4B
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 4A/4B
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 5A/5B
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 5A/5B
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 5C
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 5C
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Palliativstation
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Palliativstation
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 1A Intensiv
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 1A Intensiv
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 2C
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 2C
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 3A/3B
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 3A/3B
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 4C
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 4C
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Dialysestation
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station 3C
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station 3C
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station 4A/4B
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,36
Erläuterungen	

Station	Station 4A/4B
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,99
Erläuterungen	

Station	Station 5A/5B
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,63
Erläuterungen	

Station	Station 5A/5B
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	93,42
Erläuterungen	

Station	Station 5C
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,18
Erläuterungen	

Station	Station 5C
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Palliativstation
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Palliativstation
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station 1A Intensiv
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	92,33
Erläuterungen	

Station	Station 1A Intensiv
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,99
Erläuterungen	

Station	Station 2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station 2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station 2C
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	91,07
Erläuterungen	

Station	Station 2C
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station 3A/3B
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,90
Erläuterungen	

Station	Station 3A/3B
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	97,26
Erläuterungen	

Station	Station 4C
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station 4C
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

- Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J18.9	187	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
N39.0	115	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
A09.0	97	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
K29.1	96	Sonstige akute Gastritis
J44.19	85	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet
K59.00	71	Obstipation bei Kolontransitstörung
J18.1	63	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.09	63	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1nicht näher bezeichnet
K57.32	62	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K80.50	61	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K25.0	58	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K52.8	56	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K29.0	53	Akute hämorrhagische Gastritis
K80.51	53	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
D64.8	50	Sonstige näher bezeichnete Anämien
K85.80	49	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
J12.8	48	Pneumonie durch sonstige Viren
E86	47	Volumenmangel
E11.73	44	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
D50.8	42	Sonstige Eisenmangelanämien
K21.0	42	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K70.3	35	Alkoholische Leberzirrhose
K92.2	35	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
F10.0	33	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I50.13	33	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
E11.61	32	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E87.1	32	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
K56.4	32	Sonstige Obturation des Darmes
K74.6	32	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.31	32	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
R10.4	32	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
A04.70	30	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
K85.10	28	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
R63.4	28	Abnorme Gewichtsabnahme
J18.0	26	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J22	26	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J69.0	26	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K26.0	26	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K22.2	24	Ösophagusverschluss
K22.7	22	Barrett-Ösophagus
N30.0	22	Akute Zystitis
D12.2	20	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
J20.9	20	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K22.1	19	Ösophagusulkus
K86.2	19	Pankreaszyste
B99	18	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
K31.82	18	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
D12.3	17	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D37.70	17	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
K57.31	17	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K85.20	17	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
N17.92	16	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
R06.0	16	Dyspnoe

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D12.0	15	Gutartige Neubildung: Zäkum
D46.7	15	Sonstige myelodysplastische Syndrome
E10.73	15	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E73.8	15	Sonstige Laktoseintoleranz
K51.8	15	Sonstige Colitis ulcerosa
K83.08	15	Sonstige Cholangitis
A41.51	14	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
B34.88	14	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
D12.5	14	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
K25.3	14	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K55.22	14	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
N10	14	Akute tubulointerstitielle Nephritis
A41.8	13	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
K44.9	13	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K52.1	13	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K92.1	13	Meläna
Z22.8	13	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten
D38.1	12	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
K57.22	12	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
R50.88	12	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
A08.1	11	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
J45.99	11	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
K50.1	11	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K86.3	11	Pseudozyste des Pankreas
A49.8	10	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
I26.9	10	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
K22.0	10	Achalasie der Kardia
K57.30	10	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K63.5	10	Polyp des Kolons
K80.21	10	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
N17.93	10	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
R10.1	10	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R10.3	10	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
T78.3	10	Angioneurotisches Ödem
T85.51	10	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
E10.91	9	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E87.6	9	Hypokaliämie
I50.12	9	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
J03.9	9	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J10.0	9	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
K31.88	9	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K63.3	9	Darmulkus
K75.8	9	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K80.20	9	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
R07.3	9	Sonstige Brustschmerzen
R11	9	Übelkeit und Erbrechen
T18.1	9	Fremdkörper im Ösophagus
A41.9	8	Sepsis, nicht näher bezeichnet
D12.8	8	Gutartige Neubildung: Rektum
E11.91	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E61.1	8	Eisenmangel
J90	8	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K22.4	8	Dyskinesie des Ösophagus
K71.7	8	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K74.0	8	Leberfibrose
K86.18	8	Sonstige chronische Pankreatitis
A04.5	7	Enteritis durch Campylobacter

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A08.4	7	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
D47.2	7	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
J06.9	7	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
K22.6	7	Mallory-Weiss-Syndrom
K50.82	7	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K55.32	7	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
K55.9	7	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.6	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K59.09	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K62.51	7	Hämorrhagie des Rektums
K75.4	7	Autoimmune Hepatitis
K76.8	7	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K83.1	7	Verschluss des Gallenganges
K83.8	7	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K92.0	7	Hämatemesis
O99.6	7	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
B37.81	6	Candida-Ösophagitis
D37.6	6	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D47.7	6	Sonstige näher bezeichnete Neubildungen unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D62	6	Akute Blutungsanämie
E10.61	6	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I10.01	6	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
J13	6	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J86.9	6	Pyothorax ohne Fistel
K31.81	6	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
K51.0	6	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K55.31	6	Angiodysplasie des Dünndarmes ohne Angabe einer Blutung
K55.8	6	Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K58.8	6	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
K62.8	6	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K66.0	6	Peritoneale Adhäsionen
K76.0	6	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K80.30	6	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.90	6	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
N12	6	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
R55	6	Synkope und Kollaps
T42.4	6	Vergiftung: Benzodiazepine
T59.9	6	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet
B27.0	5	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
J20.8	5	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
K22.5	5	Divertikel des Ösophagus, erworben
K22.88	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
K26.3	5	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K30	5	Funktionelle Dyspepsie
K50.88	5	Sonstige Crohn-Krankheit
K86.88	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
M60.05	5	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N18.4	5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
R13.9	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R53	5	Unwohlsein und Ermüdung
R74.0	5	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
R91	5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
Z08.0	5	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
A08.0	4	Enteritis durch Rotaviren
A09.9	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A46	4	Erysipel [Wundrose]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A48.1	4	Legionellose mit Pneumonie
B16.9	4	Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum
D12.6	4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D13.1	4	Gutartige Neubildung: Magen
D13.4	4	Gutartige Neubildung: Leber
E11.75	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E83.58	4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E87.5	4	Hyperkaliämie
F11.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I80.28	4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
J14	4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J44.12	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes
K31.18	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Magenausgangsstenose beim Erwachsenen
K50.0	4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K55.21	4	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
K57.10	4	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K62.6	4	Ulkus des Anus und des Rektums
K63.0	4	Darmabszess
K64.1	4	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.2	4	Hämorrhoiden 3. Grades
K74.3	4	Primäre biliäre Cholangitis
K75.0	4	Leberabszess
K85.91	4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
M35.3	4	Polymyalgia rheumatica
N18.3	4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N20.1	4	Ureterstein
R18	4	Aszites

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R42	4	Schwindel und Taumel
T82.7	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
Z08.8	4	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen bösartiger Neubildung
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
A04.0	(Datenschutz)	Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli
A04.3	(Datenschutz)	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
A04.6	(Datenschutz)	Enteritis durch Yersinia enterocolitica
A04.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen
A05.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftungen
A08.2	(Datenschutz)	Enteritis durch Adenoviren
A32.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Listeriose
A40.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A40.3	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.3	(Datenschutz)	Sepsis durch Haemophilus influenzae
A41.52	(Datenschutz)	Sepsis: Pseudomonas
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A97.9	(Datenschutz)	Dengue, nicht näher bezeichnet
B00.8	(Datenschutz)	Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren
B17.2	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis E
B24	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B25.80	(Datenschutz)	Infektion des Verdauungstraktes durch Zytomegalieviren
B27.8	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse Mononukleose
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B48.5	(Datenschutz)	Pneumozystose

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B86	(Datenschutz)	Skabies
B89	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete parasitäre Krankheit
D01.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Kolon
D12.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon descendens
D12.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektosigmoid, Übergang
D13.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Duodenum
D18.00	(Datenschutz)	Hämangiom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
D18.03	(Datenschutz)	Hämangiom: Hepatobiliäres System und Pankreas
D21.4	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
D35.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nebenniere
D37.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Dünndarm
D37.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
D38.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pleura
D39.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
D41.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere
D41.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Harnorgane
D43.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D45	(Datenschutz)	Polycythaemia vera
D47.1	(Datenschutz)	Chronische myeloproliferative Krankheit
D47.4	(Datenschutz)	Osteomyelofibrose
D47.9	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
D48.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D48.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Retroperitoneum
D48.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Peritoneum
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D51.0	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
D52.8	(Datenschutz)	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D53.1	(Datenschutz)	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D56.1	(Datenschutz)	Beta-Thalassämie
D57.0	(Datenschutz)	Sichelzellenanämie mit Krisen
D59.1	(Datenschutz)	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D61.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D61.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien
D69.3	(Datenschutz)	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
D69.58	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.61	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D70.11	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 10 Tage bis unter 20 Tage
D70.13	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 4 Tage bis unter 7 Tage
D70.6	(Datenschutz)	Sonstige Neutropenie
D73.3	(Datenschutz)	Abszess der Milz
D86.1	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lymphknoten
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
E03.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E04.2	(Datenschutz)	Nichttoxische mehrknotige Struma
E04.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichttoxische Struma
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E05.2	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
E05.4	(Datenschutz)	Hyperthyreosis factitia
E06.1	(Datenschutz)	Subakute Thyreoiditis
E06.3	(Datenschutz)	Autoimmunthyreoiditis
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.81	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.11	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.61	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E16.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Hypoglykämie ohne Koma
E16.1	(Datenschutz)	Sonstige Hypoglykämie
E21.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperparathyreoidismus
E22.2	(Datenschutz)	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
E27.3	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Nebennierenrindeninsuffizienz
E27.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Nebennierenrindeninsuffizienz
E53.8	(Datenschutz)	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
E74.1	(Datenschutz)	Störungen des Fruktosestoffwechsels
E85.0	(Datenschutz)	Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose
E87.0	(Datenschutz)	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
E87.2	(Datenschutz)	Azidose
F01.0	(Datenschutz)	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F12.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch
F14.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F15.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G06.0	(Datenschutz)	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G62.80	(Datenschutz)	Critical-illness-Polyneuropathie
H10.8	(Datenschutz)	Sonstige Konjunktivitis
H72.8	(Datenschutz)	Sonstige Trommelfellperforationen
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.2	(Datenschutz)	Neuropathia vestibularis
I20.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Angina pectoris
I21.1	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.4	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I40.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Myokarditis
I42.7	(Datenschutz)	Kardiomyopathie durch Arzneimittel oder sonstige exogene Substanzen
I47.1	(Datenschutz)	Supraventrikuläre Tachykardie
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.2	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, permanent
I48.4	(Datenschutz)	Vorhofflattern, atypisch
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.11	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I62.00	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
I62.02	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I77.4	(Datenschutz)	Arteria-coeliaca-Kompressions-Syndrom
I78.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Kapillaren
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I81	(Datenschutz)	Pfortaderthrombose
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I86.4	(Datenschutz)	Magenvarizen
I87.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I88.8	(Datenschutz)	Sonstige unspezifische Lymphadenitis
I89.01	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), StadiumII
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
J01.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Sinusitis
J02.0	(Datenschutz)	Streptokokken-Pharyngitis
J02.9	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J03.8	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J10.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J12.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.4	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.6	(Datenschutz)	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J15.7	(Datenschutz)	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J15.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Pneumonie
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.5	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J21.9	(Datenschutz)	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
J30.1	(Datenschutz)	Allergische Rhinopathie durch Pollen
J38.4	(Datenschutz)	Larynxödem
J38.5	(Datenschutz)	Laryngospasmus
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J44.00	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1<35% des Sollwertes
J44.01	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes
J44.03	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1>=70% des Sollwertes
J44.10	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1<35% des Sollwertes
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes
J44.13	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=70% des Sollwertes
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1nicht näher bezeichnet
J45.00	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.04	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.09	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.89	(Datenschutz)	Mischformen des Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.95	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J46	(Datenschutz)	Status asthmaticus
J67.91	(Datenschutz)	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J68.0	(Datenschutz)	Bronchitis und Pneumonie durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J70.2	(Datenschutz)	Akute arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten
J84.00	(Datenschutz)	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J84.10	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J84.11	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J84.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J93.0	(Datenschutz)	Spontaner Spannungspneumothorax
J93.8	(Datenschutz)	Sonstiger Pneumothorax
J93.9	(Datenschutz)	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J94.0	(Datenschutz)	Chylöser (Pleura-) Erguss
J94.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura
J98.10	(Datenschutz)	Dystelektase
K10.28	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Zustände der Kiefer
K10.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Kiefer
K20.0	(Datenschutz)	Eosinophile Ösophagitis
K20.1	(Datenschutz)	Radiogene Ösophagitis
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.81	(Datenschutz)	Ösophagusblutung
K28.0	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
K29.2	(Datenschutz)	Alkoholgastritis
K29.3	(Datenschutz)	Chronische Oberflächengastritis
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K31.11	(Datenschutz)	Entzündliche Pylorusstenose beim Erwachsenen
K31.3	(Datenschutz)	Pylorospasmus, anderenorts nicht klassifiziert
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss
K31.7	(Datenschutz)	Polyp des Magens und des Duodenums
K37	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K51.2	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K51.5	(Datenschutz)	Linksseitige Kolitis
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.11	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation und Abszess, mit Blutung
K57.33	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K58.1	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom, Diarrhoe-prädominant [RDS-D]
K58.2	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom, Obstipations-prädominant [RDS-O]
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
K60.2	(Datenschutz)	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K60.3	(Datenschutz)	Analfistel
K61.1	(Datenschutz)	Rektalabszess
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
K62.7	(Datenschutz)	Strahlenproktitis
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K64.0	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 1. Grades
K64.3	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 4. Grades
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K70.0	(Datenschutz)	Alkoholische Fettleber
K70.1	(Datenschutz)	Alkoholische Hepatitis
K71.6	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K71.88	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit sonstigen Affektionen der Leber
K72.0	(Datenschutz)	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.9	(Datenschutz)	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
K76.7	(Datenschutz)	Hepatorenales Syndrom

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.41	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
K82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K83.4	(Datenschutz)	Spasmus des Sphinkter Oddi
K85.00	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.21	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.30	(Datenschutz)	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.81	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.10	(Datenschutz)	Autoimmunpankreatitis [AIP]
K86.81	(Datenschutz)	Pankreasgangstein mit Pankreasgangstenose
K86.83	(Datenschutz)	Exokrine Pankreasinsuffizienz
K91.2	(Datenschutz)	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K91.84	(Datenschutz)	Strikturen nach endoskopischen Eingriffen und Operationen am Verdauungstrakt
K91.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K92.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Verdauungssystems
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L12.0	(Datenschutz)	Bullöses Pemphigoid
L20.8	(Datenschutz)	Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem
L23.8	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L29.8	(Datenschutz)	Sonstiger Pruritus

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L30.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
L40.1	(Datenschutz)	Generalisierte Psoriasis pustulosa
L73.2	(Datenschutz)	Hidradenitis suppurativa
L89.20	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Kopf
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
M06.00	(Datenschutz)	Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M06.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M06.84	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M16.7	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M32.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
M35.0	(Datenschutz)	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M46.42	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M46.44	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M47.80	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M54.80	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M62.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M65.86	(Datenschutz)	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M75.4	(Datenschutz)	Impingement-Syndrom der Schulter
M79.28	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N11.8	(Datenschutz)	Sonstige chronische tubulointerstitielle Nephritis
N13.21	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
N13.62	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere
N13.8	(Datenschutz)	Sonstige obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N14.1	(Datenschutz)	Nephropathie durch sonstige Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
N15.10	(Datenschutz)	Nierenabszess

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
N20.9	(Datenschutz)	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N41.0	(Datenschutz)	Akute Prostatitis
N76.4	(Datenschutz)	Abszess der Vulva
N83.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
N92.0	(Datenschutz)	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
O23.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
O24.0	(Datenschutz)	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1
O86.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Wochenbettinfektionen
O99.0	(Datenschutz)	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O99.5	(Datenschutz)	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q44.5	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Gallengänge
R00.0	(Datenschutz)	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.2	(Datenschutz)	Palpitationen
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptoe
R05	(Datenschutz)	Husten
R06.1	(Datenschutz)	Stridor
R07.2	(Datenschutz)	Präkordiale Schmerzen
R07.4	(Datenschutz)	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R14	(Datenschutz)	Flatulenz und verwandte Zustände
R19.0	(Datenschutz)	Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken
R19.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
R22.1	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Hals
R25.1	(Datenschutz)	Tremor, nicht näher bezeichnet
R26.3	(Datenschutz)	Immobilität

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R39.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Harnsystem betreffen
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R49.0	(Datenschutz)	Dysphonie
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
R57.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Schocks
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
R63.3	(Datenschutz)	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
R64	(Datenschutz)	Kachexie
R72	(Datenschutz)	Veränderung der Leukozyten, anderenorts nicht klassifiziert
R73.0	(Datenschutz)	Abnormer Glukosetoleranztest
R79.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie
R93.0	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Schädels und des Kopfes, anderenorts nicht klassifiziert
R93.3	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes
R93.5	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abdominalregionen, einschließlich des Retroperitoneums
R93.7	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abschnitte des Muskel-Skelett-Systems
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S10.10	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete oberflächliche Verletzungen des Rachens: Art der Verletzung nicht näher bezeichnet
S27.83	(Datenschutz)	Verletzung: Ösophagus, Pars thoracica
T17.9	(Datenschutz)	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T18.2	(Datenschutz)	Fremdkörper im Magen
T39.8	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige nichtopioidhaltige Analgetika und Antipyretika, anderenorts nicht klassifiziert
T39.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika, nicht näher bezeichnet
T43.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Antipsychotika und Neuroleptika auf Phenothiazin-Basis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T44.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Beta-Rezeptorenblocker, anderenorts nicht klassifiziert
T45.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Antikoagulanzien-Antagonisten, Vitamin K und sonstige Koagulanzien
T59.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete Gase, Dämpfe oder sonstiger näher bezeichneter Rauch
T62.2	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige verzehrte Pflanze(n) oder Teil(e) davon
T67.0	(Datenschutz)	Hitzschlag und Sonnenstich
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T78.4	(Datenschutz)	Allergie, nicht näher bezeichnet
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T83.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Genitaltrakt
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T85.52	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
T88.0	(Datenschutz)	Infektion nach Impfung [Immunisierung]
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
Z09.88	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen anderer Krankheitszustände
Z12.1	(Datenschutz)	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf Neubildung des Darmtraktes
Z51.1	(Datenschutz)	Chemotherapie-Sitzung wegen bösartiger Neubildung
Z51.4	(Datenschutz)	Vorbereitung auf eine nachfolgende Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
Z53	(Datenschutz)	Personen, die Einrichtungen des Gesundheitswesens wegen spezifischer Maßnahmen aufgesucht haben, die aber nicht durchgeführt wurden

- Prozeduren zu B-1.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-999.03	2523	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Optisch
1-999.0x	1880	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonstige
1-632.0	1353	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-440.a	561	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.2	525	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
9-984.7	520	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-05a	381	Endosonographie des Retroperitonealraumes
9-984.8	378	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-225	365	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	362	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-056	320	Endosonographie des Pankreas
1-440.9	262	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
8-98g.10	259	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-500.0	247	Patientenschulung: Basisschulung
8-854.2	246	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
3-055.0	240	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
8-800.c0	223	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-930	217	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.6	201	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-640	186	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-200	184	Native Computertomographie des Schädels
5-469.d3	182	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.9	179	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.b	179	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-207	176	Native Computertomographie des Abdomens
1-444.6	168	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
8-98f.0	157	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-513.21	151	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
1-650.1	150	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
8-831.00	149	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-98g.11	146	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
5-452.61	143	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-444.7	121	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8-931.0	119	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-561.1	116	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
9-984.a	114	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-522.d0	111	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
3-030	108	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
9-500.1	108	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
5-452.60	106	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
8-148.0	105	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
5-513.1	101	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
3-202	95	Native Computertomographie des Thorax
1-620.00	89	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-713.0	89	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
5-513.f0	88	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
8-706	87	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-651	74	Diagnostische Sigmoideoskopie
5-469.e3	74	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
1-635.0	73	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
8-561.2	73	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie
5-513.20	71	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.a	71	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
3-052	70	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
1-717.1	69	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
5-452.62	69	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-513.b	66	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-452.82	62	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
8-701	58	Einfache endotracheale Intubation
1-642	57	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-825	57	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-710	53	Ganzkörperplethysmographie
1-424	52	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-650.0	50	Diagnostische Koloskopie: Partiell
3-13b	47	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-035	44	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-034	43	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.63	42	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
8-144.2	42	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-98f.10	42	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-522.d1	41	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-121	37	Darmspülung
1-440.6	36	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-442.0	36	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-447	35	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
5-449.d3	34	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
8-810.x	34	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
1-63a	31	Kapselendoskopie des Dünndarmes
5-433.52	30	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
8-152.1	30	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-831.02	30	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
1-441.0	29	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
3-804	29	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
1-843	28	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-844	27	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-820	27	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-654.0	26	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
3-053	26	Endosonographie des Magens
3-843.0	26	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
1-853.2	25	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
5-429.8	25	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-13c.1	24	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
5-526.e1	23	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
8-125.1	23	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
1-636.1	22	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
5-429.a	22	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
8-98g.12	22	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-620.01	21	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
3-220	21	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-451.a2	21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
3-228	20	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-429.d	20	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-526.b	20	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
1-313.0	19	Ösophagusmanometrie: Durchzugsmanometrie
3-13p	19	Projektionsradiographie der Leber mit Kontrastmittel
8-98f.11	19	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
5-469.s3	18	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-513.f1	18	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
8-125.2	18	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-831.04	18	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
1-266.0	17	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-643.2	17	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
1-760	17	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-221	17	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-511.11	17	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
1-636.2	16	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch motorisierte Spiral-Endoskopie
5-451.92	16	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
8-987.10	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-148.1	15	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-800.g0	15	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
1-643.3	14	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
3-203	14	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-513.h0	14	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-541.0	14	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
1-653	13	Diagnostische Proktoskopie
8-987.11	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-771	12	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-812.60	12	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
9-401.30	12	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-445	11	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
3-100.0	11	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-800	11	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-802	11	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-420.26	11	Inzision des Ösophagus: Ösophago-Gastromyotomie [Kardiomyotomie]: Endoskopisch
5-449.s3	11	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.65	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-513.n0	11	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese
5-529.p1	11	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
8-123.0	11	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-191.00	11	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-800.c1	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-654.1	10	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
3-051	10	Endosonographie des Ösophagus
5-431.20	10	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-513.c	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
8-100.6	10	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
1-440.7	9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
5-422.52	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-529.n3	9	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
8-133.0	9	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-529.8	9	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
8-812.51	9	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-98f.20	9	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
1-430.10	8	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
1-632.1	8	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-646	8	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
3-055.1	8	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
3-058	8	Endosonographie des Rektums
3-204	8	Native Computertomographie des Herzens
5-422.55	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Radiofrequenzablation
8-812.52	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
1-313.1	7	Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie
1-694	7	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-205	7	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	7	Native Computertomographie des Beckens
3-226	7	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-513.23	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie
8-123.1	7	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-146.0	7	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
1-631.0	6	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
3-201	6	Native Computertomographie des Halses
3-208	6	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
5-429.7	6	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-433.21	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-451.73	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-470.11	6	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-541.4	6	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-549.a	6	Andere Bauchoperationen: Verwendung von auf ein Kauterisierungssystem vorgeladenen selbstexpandierenden Prothesen/Stents
8-132.3	6	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-144.1	6	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-640.0	6	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-275.0	5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-315	5	Anorektale Manometrie
1-426.3	5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-446	5	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
1-494.6	5	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
1-613	5	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-652.1	5	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
3-05x	5	Andere Endosonographie
3-701	5	Szintigraphie der Schilddrüse
3-823	5	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-824.0	5	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
5-311.1	5	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-449.j3	5	Andere Operationen am Magen: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-452.a0	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-469.00	5	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.20	5	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.t3	5	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-482.51	5	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-513.d	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
5-513.h1	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
5-98c.0	5	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
6-003.8	5	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-700.0	5	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.50	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-98f.21	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
1-313.2	4	Ösophagusmanometrie: Impedanz-Planimetrie
1-313.x	4	Ösophagusmanometrie: Sonstige
1-407.2	4	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Schilddrüse
1-432.00	4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-620.30	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
3-224.0	4	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-611.0	4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
3-705.0	4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
5-311.0	4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-399.5	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-449.03	4	Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch
5-451.70	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-451.71	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-514.n3	4	Andere Operationen an den Gallengängen: Bougierung: Perkutan-transhepatisch
5-529.n4	4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
6-00f.p3	4	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 300 mg bis 400 mg
8-812.61	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-98g.13	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-100	(Datenschutz)	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-207.2	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)
1-265.4	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalem QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-266.2	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-266.3	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
1-274.30	(Datenschutz)	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel
1-275.5	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-316.0	(Datenschutz)	pH-Metrie des Ösophagus: Einfach
1-316.11	(Datenschutz)	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
1-406.2	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
1-406.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere
1-407.5	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Nebenniere
1-415	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Gesichtshaut
1-426.0	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
1-426.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-426.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal
1-426.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Milz
1-426.x	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-430.20	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
1-440.8	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Pankreas

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-440.x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sonstige
1-442.2	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas
1-448.0	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
1-448.1	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge
1-465.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
1-471.2	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-490.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-492.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Hals
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-493.8	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Retroperitoneales Gewebe
1-494.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand
1-494.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-551.0	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-610.2	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Mikrolaryngoskopie
1-620.10	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.31	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-630.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-63b	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-641	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-652.3	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Proktoskopie
1-652.4	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie
1-655	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-672	(Datenschutz)	Diagnostische Hysteroskopie
1-717.0	(Datenschutz)	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials
1-791	(Datenschutz)	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-859.0	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Schilddrüse
1-859.1	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Pankreas, perkutan
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
1-990.x	(Datenschutz)	Ex-vivo-Zellkultursystem zur prätherapeutischen Chemosensibilitätstestung: Sonstige
3-031	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
3-054	(Datenschutz)	Endosonographie des Duodenums
3-137	(Datenschutz)	Ösophagographie
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-22x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-614	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-707.2	(Datenschutz)	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Magen
3-722.2	(Datenschutz)	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions- und Ventilations-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-809	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-299.2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-377.30	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-380.65	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-388.62	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. gastrica
5-399.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-406.a	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-420.06	(Datenschutz)	Inzision des Ösophagus: Ösophagomyotomie: Endoskopisch
5-422.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-422.23	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-422.24	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-429.j1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-429.j2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
5-429.u	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
5-429.v0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend
5-429.w	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Entfernung von Clips durch elektrische Desintegration
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-432.03	(Datenschutz)	Operationen am Pylorus: Pyloromyotomie: Endoskopisch
5-433.23	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-433.24	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-433.55	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Radiofrequenzablation
5-445.10	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch
5-445.23	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Endoskopisch
5-449.73	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-449.h3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-449.m3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Entfernung einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-449.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-451.80	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-451.81	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-451.83	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
5-452.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-452.64	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-452.71	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.b3	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische Mukosaresektion
5-454.10	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.20	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.50	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.60	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.62	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.21	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.27	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.31	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
5-455.35	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-455.37	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Umsteigen laparoskopisch - 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
5-455.75	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-459.2	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-460.40	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-461.20	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-462.1	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-463.11	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Laparoskopisch
5-467.01	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-468.11	(Datenschutz)	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum
5-469.03	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.11	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.c3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-469.h3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
5-469.j3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-469.k3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-469.m3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-482.01	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-482.81	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch
5-484.56	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-493.01	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden
5-493.22	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente
5-493.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Destruktion
5-493.71	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-499.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-501.01	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-505.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-511.02	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
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
5-513.22	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-513.m0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent
5-514.23	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Perkutan-transhepatisch
5-514.53	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-514.b3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Perkutan-transhepatisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-514.c1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Blutstillung: Laparoskopisch
5-514.m3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Dilatation: Perkutan-transhepatisch
5-514.p3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-526.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-526.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-526.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-526.a	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Dilatation
5-526.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Blutstillung
5-526.e0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Selbstexpandierend
5-529.bx	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material: Sonstige
5-529.p0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents
5-529.p2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
5-529.px	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Sonstige
5-529.r2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transduodenale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-530.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-534.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-534.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-536.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.45	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-541.2	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-543.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-543.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-546.3	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-661.60	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-665.40	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.00	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-850.x6	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Bauchregion
5-852.67	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-891	(Datenschutz)	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-894.09	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.0f	(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
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-932.43	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm^2 bis unter 200 cm^2
5-932.75	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 300 cm^2 bis unter 400 cm^2
5-934.0	(Datenschutz)	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
5-985.0	(Datenschutz)	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
5-98c.1	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
6-001.9b	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 13,5 mg bis unter 15,5 mg
6-001.d3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 80 mg bis unter 120 mg
6-001.e3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
6-002.15	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 450 Mio. IE bis unter 550 Mio. IE
6-002.16	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 550 Mio. IE bis unter 650 Mio. IE
6-002.p2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-002.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.pd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.pe	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.pj	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 2.000 mg
6-002.r4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,6 g bis unter 2,0 g
6-003.h2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Eculizumab, parenteral: 900 mg bis unter 1.200 mg
6-005.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Ustekinumab, intravenös: 390 mg bis unter 520 mg
6-007.61	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg
6-007.72	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Lipegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
6-008.05	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 36 mg bis unter 42 mg
6-008.m6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 240 mg bis unter 280 mg
6-009.r1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, subkutan: 3.600 mg bis unter 5.400 mg
6-00b.1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Bezlotoxumab, parenteral
6-00c.1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral
6-00f.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Sacituzumab govitecan, parenteral
6-00f.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 400 mg bis 500 mg
6-00f.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 500 mg bis 600 mg
8-018.1	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-100.30	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Tracheoskopie: Mit Zange
8-100.9	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Sonstige
8-100.y	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: N.n.bez.
8-101.7	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Vagina
8-124.x	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Sonstige
8-128	(Datenschutz)	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.11	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal
8-138.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-146.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
8-146.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Pankreas
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-152.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
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.s	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kiefergelenk
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-502	(Datenschutz)	Tamponade einer Rektumblutung
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-522.90	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-522.b0	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
8-543.32	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.w4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
8-810.wa	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.55	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-812.56	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE
8-812.62	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-812.80	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Pathogeninaktiviertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-821.2	(Datenschutz)	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8-831.01	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
8-831.03	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein peripheres Gefäß
8-831.20	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-831.21	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
8-835.33	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-835.8	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
8-837.00	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-837.m0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-837.m3	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-83b.0c	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.c2	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
8-83b.c6	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-852.06	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 240 bis unter 288 Stunden
8-852.30	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
8-854.60	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-854.70	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-854.71	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.72	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-854.73	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-855.70	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-857.0	(Datenschutz)	Peritonealdialyse: Intermittierend, maschinell unterstützt (IPD)
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-971.0	(Datenschutz)	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung: Ganzkörper-Dermatotherapie (mindestens 2 x tägl.)
8-980.0	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-980.40	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98f.30	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-98f.31	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
8-98f.40	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
8-98f.51	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte
8-98g.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C34.9	68	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C50.9	64	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C34.1	52	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C20	46	Bösartige Neubildung des Rektums
C25.0	45	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C56	36	Bösartige Neubildung des Ovars
C78.7	35	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C85.1	35	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C34.0	28	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C16.0	23	Bösartige Neubildung: Kardia
C22.1	23	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C15.5	18	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C18.0	18	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.7	18	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C34.3	18	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C18.6	16	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C61	16	Bösartige Neubildung der Prostata
C16.2	15	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C22.0	15	Leberzellkarzinom
C79.5	15	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C83.3	15	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C90.00	15	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C25.9	14	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C78.6	14	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C24.0	12	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C25.1	10	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C25.2	10	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C88.40	10	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.00	10	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C10.9	9	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C13.9	9	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet
C16.9	9	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C80.0	9	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C53.9	8	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C81.7	8	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
C18.3	7	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C82.1	7	Follikuläres Lymphom Grad II
C25.8	6	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C32.0	6	Bösartige Neubildung: Glottis
C43.5	6	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C91.10	6	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C16.3	5	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C17.0	5	Bösartige Neubildung: Duodenum
C18.2	5	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C24.1	5	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C54.1	5	Bösartige Neubildung: Endometrium
C64	5	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C78.0	5	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.2	5	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C01	4	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C15.4	4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C15.9	4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C19	4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C23	4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C34.8	4	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C43.9	4	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C51.8	4	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
C68.9	4	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C00.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe
C03.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch
C04.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mundboden, nicht näher bezeichnet
C09.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet
C15.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C16.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pylorus
C17.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Jejunum
C17.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ileum
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C21.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Analkanal
C25.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas
C30.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
C32.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
C34.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C41.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen
C43.6	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C43.7	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C44.2	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C44.6	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C45.1	(Datenschutz)	Mesotheliom des Peritoneums
C48.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
C49.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
C49.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C51.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris
C51.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C52	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vagina
C53.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ektozervix
C53.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C57.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
C62.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C65	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C66	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ureters
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C76.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals
C77.1	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C79.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C81.1	(Datenschutz)	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.2	(Datenschutz)	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C82.3	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad IIIa
C83.0	(Datenschutz)	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.1	(Datenschutz)	Mantelzell-Lymphom
C83.7	(Datenschutz)	Burkitt-Lymphom
C84.8	(Datenschutz)	Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C86.5	(Datenschutz)	Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom
C88.00	(Datenschutz)	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.30	(Datenschutz)	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C92.10	(Datenschutz)	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.10	(Datenschutz)	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission

- Prozeduren zu B-2.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-999.0x	449	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonstige
1-999.03	438	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Optisch
3-222	278	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	258	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-984.7	218	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-632.0	216	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-984.b	161	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-522.d0	128	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
9-984.8	123	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-542.11	104	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
8-800.c0	93	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-442.0	84	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-440.a	80	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-05a	74	Endosonographie des Retroperitonealraumes
8-152.1	74	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
9-500.0	69	Patientenschulung: Basisschulung
9-984.6	65	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-030	61	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-820	57	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-650.2	56	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-148.0	53	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
3-202	51	Native Computertomographie des Thorax
8-542.12	50	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-522.d1	48	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
1-440.9	45	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
5-399.5	43	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-543.13	43	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen
3-056	42	Endosonographie des Pankreas
8-831.02	39	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
8-854.2	39	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-424	38	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
8-98g.10	38	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-640	36	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-207	36	Native Computertomographie des Abdomens
1-444.7	34	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-844	34	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
9-984.9	34	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-469.d3	32	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
3-200	31	Native Computertomographie des Schädels
8-543.23	30	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Substanzen
8-547.0	29	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
3-055.0	28	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
8-543.32	28	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen
1-650.1	27	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-035	25	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
1-445	23	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-620.00	20	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.11	20	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-052	19	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-20x	19	Andere native Computertomographie
3-220	19	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	19	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-452.61	18	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
9-401.30	18	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-447	17	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-853.2	17	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
8-528.6	17	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-527.8	16	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
1-440.6	15	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
8-810.x	15	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
9-500.1	15	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
1-444.6	14	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-653	14	Diagnostische Proktoskopie
1-843	14	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-053	14	Endosonographie des Magens
3-13b	14	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-203	14	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-529.8	14	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
1-430.10	13	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
3-823	13	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-513.1	13	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
1-654.1	12	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-710	12	Ganzkörperplethysmographie
3-705.0	12	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
5-469.e3	12	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
8-543.22	12	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen
8-543.34	12	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 4 Substanzen
8-561.1	12	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
1-642	11	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-055.1	11	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
5-513.21	11	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.f0	11	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
8-144.1	11	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-930	11	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-620.01	10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-650.0	10	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-654.0	10	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
3-051	10	Endosonographie des Ösophagus
3-058	10	Endosonographie des Rektums
3-205	10	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-399.7	10	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-513.b	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-513.n0	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese
6-001.h6	10	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.93	10	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 450 mg bis unter 550 mg
8-527.1	10	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
8-543.14	10	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 4 Substanzen
1-494.8	9	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
3-05x	9	Andere Endosonographie
3-13c.1	9	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
5-452.60	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.82	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
8-144.2	9	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-543.24	9	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 4 Substanzen
8-800.g0	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-98g.12	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-651	8	Diagnostische Sigmoideoskopie
3-100.0	8	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-201	8	Native Computertomographie des Halses
3-206	8	Native Computertomographie des Beckens
3-805	8	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
1-315	7	Anorektale Manometrie
1-494.6	7	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
5-452.62	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-469.k3	7	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-501.a3	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Perkutan

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-549.a	7	Andere Bauchoperationen: Verwendung von auf ein Kauterisierungssystem vorgeladenen selbstexpandierenden Prothesen/Stents
6-001.h5	7	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
8-543.33	7	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Substanzen
8-543.51	7	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Substanz
1-432.00	6	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-643.2	6	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
3-204	6	Native Computertomographie des Herzens
3-208	6	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-800	6	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-429.j1	6	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-513.20	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.a	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-513.f1	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
5-513.h0	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
6-002.91	6	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 250 mg bis unter 350 mg
6-005.d0	6	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg
6-007.72	6	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Lipegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
8-121	6	Darmspülung
8-522.90	6	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-561.2	6	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie
8-800.g1	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98f.0	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
3-228	5	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-825	5	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-82a	5	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-452.63	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-513.d	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
5-913.8f	5	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Unterschenkel
6-001.h4	5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg
8-137.00	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-831.00	5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
1-426.0	4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
1-643.3	4	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
1-694	4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-13p	4	Projektionsradiographie der Leber mit Kontrastmittel
5-399.6	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-431.21	4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-452.65	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-469.s3	4	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-549.5	4	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-916.a1	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
6-009.p6	4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
8-146.0	4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-771	4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-915	4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-207.x	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Sonstige
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-266.2	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-279.7	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Sondierung eines operativ angelegten Shuntes
1-279.a	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
1-313.0	(Datenschutz)	Ösophagusmanometrie: Durchzugsmanometrie
1-425.8	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Milz
1-426.1	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, supraklavikulär (Virchow-Drüse)
1-426.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
1-426.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal
1-426.x	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-430.20	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
1-431.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge
1-432.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-441.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-446	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
1-448.0	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-448.1	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge
1-460.2	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
1-465.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
1-470.2	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Uterus
1-480.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Becken
1-481.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-481.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-481.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Femur und Patella
1-481.x	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-490.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Hals
1-492.x	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-493.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Brustwand
1-493.6	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Peritoneum
1-494.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum
1-494.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand
1-494.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
1-494.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum
1-559.1	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Darm, n.n.bez.
1-559.3	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-570.0	(Datenschutz)	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
1-570.1	(Datenschutz)	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Tuba(e) uterina(e)
1-581.3	(Datenschutz)	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Lunge
1-586.6	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-620.30	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.31	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-635.0	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
1-63a	(Datenschutz)	Kapselendoskopie des Dünndarmes
1-646	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
1-652.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
3-034	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-054	(Datenschutz)	Endosonographie des Duodenums
3-138	(Datenschutz)	Gastrographie
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-22x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-613	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-822	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-824.0	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-843.0	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.b	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-422.24	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-422.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-429.7	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-429.8	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-429.a	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-429.jc	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese mit Antirefluxventil
5-429.u	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
5-429.w	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Entfernung von Clips durch elektrische Desintegration
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-433.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-445.23	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Endoskopisch
5-449.b3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Bougierung: Endoskopisch
5-449.c3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Endo-Loop: Endoskopisch
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-449.u3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Entfernung von Clips durch elektrische Desintegration: Endoskopisch
5-451.73	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-451.75	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-451.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-452.64	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-453.2	(Datenschutz)	Ausschaltung eines Darmsegmentes als selbständiger Eingriff (z.B. bei zweizeitigen plastischen Operationen): Kolon
5-460.21	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Laparoskopisch
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.c3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-469.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-482.51	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-482.x0	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Peranal
5-489.k0	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend
5-490.0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-499.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-501.x1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Sonstige: Laparoskopisch
5-505.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-511.11	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-512.13	(Datenschutz)	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Endoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-512.23	(Datenschutz)	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Endoskopisch
5-513.23	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie
5-513.42	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Radiofrequenzablation
5-513.h1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
5-513.m0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent
5-513.m1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 2 Stents
5-513.m2	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 3 oder mehr Stents
5-513.q0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
5-514.53	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-514.g3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Perkutan-transhepatisch
5-526.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-526.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-534.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-543.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-543.21	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-569.30	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-653.30	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-679.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Cervix uteri: Sonstige
5-702.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-895.14	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
5-895.16	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla
5-895.1a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-895.27	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-896.1f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-902.4f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-903.56	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Schulter und Axilla
5-903.87	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-913.5f	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Unterschenkel
5-915.14	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Laserbehandlung, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-915.46	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Schulter und Axilla
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-985.0	(Datenschutz)	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001.93	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 4,5 mg bis unter 5,5 mg
6-001.b5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 60 mg bis unter 70 mg
6-001.c2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-001.h7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 850 mg bis unter 950 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-001.h9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.050 mg bis unter 1.250 mg
6-001.k9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.10	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE
6-002.11	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 130 Mio. IE bis unter 190 Mio. IE
6-002.14	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 350 Mio. IE bis unter 450 Mio. IE
6-002.19	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 850 Mio. IE bis unter 950 Mio. IE
6-002.72	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
6-002.84	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 50 mg bis unter 60 mg
6-002.98	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 950 mg bis unter 1.150 mg
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-002.pj	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 2.000 mg
6-002.rc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 7,2 g bis unter 8,8 g
6-003.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
6-004.c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Rasburicase, parenteral
6-006.23	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 12.000 mg bis unter 15.000 mg
6-006.g	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Axitinib, oral
6-007.j0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Obinutuzumab, parenteral: 1.000 mg bis unter 2.000 mg
6-008.m6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 240 mg bis unter 280 mg
6-009.0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Olaparib, oral
6-009.4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral
6-009.m	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Sofosbuvir-Velpatasvir, oral
6-00a.11	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.680 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-00b.f	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Osimertinib, oral
6-00c.c4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Polatuzumab vedotin, parenteral: 90 mg bis unter 100 mg
6-00f.p1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 100 mg bis 200 mg
6-00f.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 300 mg bis 400 mg
6-00f.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 500 mg bis 600 mg
8-100.4x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.y	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: N.n.bez.
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.11	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-522.91	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-522.b0	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
8-529.3	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
8-543.21	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Substanz
8-543.31	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 1 Substanz
8-543.41	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 1 Substanz

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-543.43	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 3 Substanzen
8-543.44	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 4 Substanzen
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-700.0	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.f0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 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
8-831.01	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
8-831.20	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-831.22	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
8-836.02	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-837.01	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.m2	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-83b.0c	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.b7	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83b.c6	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-83b.f4	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 250 mm oder mehr
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-410.24	(Datenschutz)	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C50.9	21	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C61	16	Bösartige Neubildung der Prostata
C34.1	13	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C25.0	11	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C34.9	11	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C20	10	Bösartige Neubildung des Rektums
C34.0	8	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
I50.13	8	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
C25.9	7	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C71.9	7	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C56	6	Bösartige Neubildung des Ovars
C76.0	5	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals
C90.00	5	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
G12.2	5	Motoneuron-Krankheit
C22.0	4	Leberzellkarzinom
C25.1	4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C80.0	4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
J44.19	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet
N39.0	4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
A81.0	(Datenschutz)	Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
C00.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe
C03.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch
C06.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut
C10.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C15.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus
C15.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C21.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Analkanal
C22.1	(Datenschutz)	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C23	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C24.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C32.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
C34.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C41.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
C43.9	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C44.2	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C44.8	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C45.1	(Datenschutz)	Mesotheliom des Peritoneums
C48.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend
C49.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C52	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vagina
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C55	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C68.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C71.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C92.00	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D37.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D43.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D46.7	(Datenschutz)	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
G20.20	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G35.20	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
I50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
J14	(Datenschutz)	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1nicht näher bezeichnet
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J84.10	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
K50.88	(Datenschutz)	Sonstige Crohn-Krankheit
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
K71.7	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.51	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
L02.3	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L12.0	(Datenschutz)	Bullöses Pemphigoid
L89.23	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Beckenkamm
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
L89.37	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Ferse
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R63.3	(Datenschutz)	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung

- Prozeduren zu B-3.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-999.0x	142	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonstige
8-522.d0	92	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
9-984.7	89	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.b	82	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.8	67	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-999.03	43	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Optisch
8-800.c0	37	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-522.d1	27	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
9-984.9	24	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-148.0	15	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
9-500.0	14	Patientenschulung: Basisschulung
8-854.2	13	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
9-984.6	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-152.1	10	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-529.8	10	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
1-632.0	9	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-401.30	9	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.a	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-225	6	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	5	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-399.5	5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-431.20	5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
3-203	4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-527.8	4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-055.0	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-056	(Datenschutz)	Endosonographie des Pankreas
3-05a	(Datenschutz)	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-13b	(Datenschutz)	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-204	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Herzens
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-208	(Datenschutz)	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-429.j1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-460.30	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-896.0d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
6-002.fa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bosentan, oral: 2.750 mg bis unter 3.000 mg
6-00b.f	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Osimertinib, oral
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.12	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
8-138.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-192.1a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken
8-192.1b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-192.1e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-527.1	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
8-528.6	(Datenschutz)	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-529.6	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die Brachytherapie, komplex
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-810.x	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-831.00	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-831.20	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
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

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I50.13	772	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I20.8	647	Sonstige Formen der Angina pectoris
I48.0	515	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	388	Vorhofflimmern, persistierend
R07.3	334	Sonstige Brustschmerzen
I25.13	317	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
Z49.1	295	Extrakorporale Dialyse
R55	211	Synkope und Kollaps
I21.4	206	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I48.3	189	Vorhofflattern, typisch
I25.12	188	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I10.01	177	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
T82.5	147	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
I34.0	146	Mitralklappeninsuffizienz
I50.11	117	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
I10.00	108	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I50.12	106	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I47.1	100	Supraventrikuläre Tachykardie
I25.11	95	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I49.3	91	Ventrikuläre Extrasystolie
I25.10	84	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I47.2	82	Ventrikuläre Tachykardie
I21.0	79	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	64	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I48.4	60	Vorhofflattern, atypisch
R06.0	59	Dyspnoe
I26.9	56	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I50.14	55	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I48.2	52	Vorhofflimmern, permanent
I35.0	47	Aortenklappenstenose
R00.2	47	Palpitationen
I11.90	45	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
Z45.00	44	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
N18.5	40	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
T82.4	40	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
I44.2	38	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
E86	36	Volumenmangel
I20.0	36	Instabile Angina pectoris
R93.1	32	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes
R42	30	Schwindel und Taumel
R00.0	27	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I36.1	25	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I49.5	24	Sick-Sinus-Syndrom
N17.93	24	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
I95.1	23	Orthostatische Hypotonie
J18.8	22	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J18.9	22	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
I26.0	20	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I44.1	20	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
T82.1	20	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
R00.1	19	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
E87.5	17	Hyperkaliämie
Z45.01	17	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
J44.19	16	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet
I25.5	15	Ischämische Kardiomyopathie
I11.91	14	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I31.3	14	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I50.01	14	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I49.4	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
N18.4	13	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
I49.0	12	Kammerflattern und Kammerflimmern
I42.88	11	Sonstige Kardiomyopathien
N17.92	11	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N39.0	11	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I30.9	10	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
I95.8	10	Sonstige Hypotonie
J12.8	10	Pneumonie durch sonstige Viren
R94.3	10	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
B99	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
I42.0	9	Dilatative Kardiomyopathie
I45.6	9	Präexzitations-Syndrom
I95.2	9	Hypotonie durch Arzneimittel
J20.9	9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K29.1	9	Sonstige akute Gastritis
R07.4	9	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
I44.7	8	Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet
A46	7	Erysipel [Wundrose]
I42.1	7	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
I77.6	7	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
M31.3	7	Wegener-Granulomatose
N18.3	7	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
T82.7	7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
E87.1	6	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.6	6	Hypokaliämie
I35.2	6	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I51.4	6	Myokarditis, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A49.0	5	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
D50.8	5	Sonstige Eisenmangelanämien
I33.0	5	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I35.1	5	Aortenklappeninsuffizienz
I99	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J18.1	5	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
T81.0	5	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
A41.51	4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.8	4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A49.8	4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
I30.8	4	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
I40.8	4	Sonstige akute Myokarditis
I83.2	4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
J18.0	4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.09	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1nicht näher bezeichnet
J44.89	4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1nicht näher bezeichnet
J69.0	4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K25.0	4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K29.0	4	Akute hämorrhagische Gastritis
R09.1	4	Pleuritis
R11	4	Übelkeit und Erbrechen
R60.0	4	Umschriebenes Ödem
T82.8	4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A18.1	(Datenschutz)	Tuberkulose des Urogenitalsystems
A18.8	(Datenschutz)	Tuberkulose sonstiger näher bezeichneter Organe
A40.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.2	(Datenschutz)	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
C22.1	(Datenschutz)	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C44.4	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C51.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
D15.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Herz
D52.0	(Datenschutz)	Alimentäre Folsäure-Mangelanämie
D59.3	(Datenschutz)	Hämolytisch-urämisches Syndrom
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.20	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E13.91	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E26.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperaldosteronismus
E66.27	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E83.58	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
E85.8	(Datenschutz)	Sonstige Amyloidose
E87.2	(Datenschutz)	Azidose
E87.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.33	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
G35.11	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.31	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G45.39	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.89	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.92	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G47.31	(Datenschutz)	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G62.80	(Datenschutz)	Critical-illness-Polyneuropathie
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
H61.0	(Datenschutz)	Perichondritis des äußeren Ohres
I07.1	(Datenschutz)	Trikuspidalklappeninsuffizienz
I10.91	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I11.01	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.00	(Datenschutz)	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I20.1	(Datenschutz)	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I20.9	(Datenschutz)	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.2	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I22.0	(Datenschutz)	Rezidivierender Myokardinfarkt der Vorderwand
I22.8	(Datenschutz)	Rezidivierender Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I25.14	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I27.28	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I31.9	(Datenschutz)	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I33.9	(Datenschutz)	Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet
I34.1	(Datenschutz)	Mitralklappenprolaps
I34.2	(Datenschutz)	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose
I34.80	(Datenschutz)	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
I40.9	(Datenschutz)	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I42.2	(Datenschutz)	Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie
I44.0	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I44.3	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block
I45.1	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock
I45.2	(Datenschutz)	Bifaszikulärer Block
I45.3	(Datenschutz)	Trifaszikulärer Block
I45.4	(Datenschutz)	Unspezifischer intraventrikulärer Block
I45.5	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
I45.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Erregungsleitungsstörungen
I47.9	(Datenschutz)	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I50.00	(Datenschutz)	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I51.3	(Datenschutz)	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
I51.5	(Datenschutz)	Myokarddegeneration

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I60.7	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
I60.8	(Datenschutz)	Sonstige Subarachnoidalblutung
I63.3	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirninfarkt
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
I70.1	(Datenschutz)	Atherosklerose der Nierenarterie
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I71.00	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I71.01	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.03	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.2	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.9	(Datenschutz)	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I72.8	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
I77.80	(Datenschutz)	Penetrierendes Aortenulkus [PAU]
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.81	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
I80.88	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I83.9	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I87.1	(Datenschutz)	Venenkompression
I87.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
I87.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I89.09	(Datenschutz)	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
I97.0	(Datenschutz)	Postkardiotomie-Syndrom
J02.9	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1›=35% und ‹50% des Sollwertes
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1›=50% und ‹70 % des Sollwertes
J44.13	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1›=70% des Sollwertes
J44.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1‹35% des Sollwertes
J44.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1›=35% und ‹50% des Sollwertes
J44.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1›=50% und ‹70 % des Sollwertes
J44.83	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1›=70% des Sollwertes
J45.99	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J61.0	(Datenschutz)	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J84.10	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J84.11	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J93.8	(Datenschutz)	Sonstiger Pneumothorax
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J96.10	(Datenschutz)	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K22.0	(Datenschutz)	Achalasie der Kardia

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K22.2	(Datenschutz)	Ösophagusverschluss
K22.5	(Datenschutz)	Divertikel des Ösophagus, erworben
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K42.0	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
K64.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 3. Grades
K64.3	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 4. Grades
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
K74.0	(Datenschutz)	Leberfibrose
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.30	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.18	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
K91.2	(Datenschutz)	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L30.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
L87.1	(Datenschutz)	Reaktive perforierende Kollagenose
L88	(Datenschutz)	Pyoderma gangraenosum
M19.91	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M23.99	(Datenschutz)	Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnetes Band oder nicht näher bezeichneter Meniskus
M31.7	(Datenschutz)	Mikroskopische Polyangiitis
M32.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
M35.0	(Datenschutz)	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M42.17	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbosakralbereich
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M80.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N02.3	(Datenschutz)	Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis
N02.8	(Datenschutz)	Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Sonstige morphologische Veränderungen
N04.1	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen
N04.9	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N39.41	(Datenschutz)	Überlaufinkontinenz
N99.0	(Datenschutz)	Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen
O99.0	(Datenschutz)	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O99.4	(Datenschutz)	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q21.1	(Datenschutz)	Vorhofseptumdefekt
Q23.1	(Datenschutz)	Angeborene Aortenklappeninsuffizienz
Q25.4	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Aorta
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptoe
R06.4	(Datenschutz)	Hyperventilation
R06.6	(Datenschutz)	Singultus
R07.2	(Datenschutz)	Präkordiale Schmerzen
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R50.80	(Datenschutz)	Fieber unbekannter Ursache
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R57.0	(Datenschutz)	Kardiogener Schock
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
R74.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
R77.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Veränderungen der Plasmaproteine
R79.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie
R91	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
R94.2	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von Lungenfunktionsprüfungen
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S22.40	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S26.81	(Datenschutz)	Prellung des Herzens
S40.0	(Datenschutz)	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.04	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.11	(Datenschutz)	Femurfraktur: Intertrochantär
S82.38	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
T42.8	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiparkinsonmittel und andere zentral wirkende Muskelrelaxanzien
T45.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Antikoagulanzien-Antagonisten, Vitamin K und sonstige Koagulanzien
T46.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Herzglykoside und Arzneimittel mit ähnlicher Wirkung
T65.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung sonstiger näher bezeichneter Substanzen
T75.4	(Datenschutz)	Schäden durch elektrischen Strom

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T85.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt
T85.6	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T85.71	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Katheter zur Peritonealdialyse
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
Z03.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
Z22.8	(Datenschutz)	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten

- Prozeduren zu B-4.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-854.2	9409	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-999.03	4760	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Optisch
1-999.0x	3198	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonstige
1-275.0	2162	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
3-052	1730	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
9-984.7	1040	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-837.00	979	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
3-035	978	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8-83b.0c	929	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-640.0	721	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
9-984.8	614	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-279.a	562	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
8-837.m0	469	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
1-266.0	459	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-265.4	446	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalem QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien
9-984.b	445	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-824.0	435	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-204	432	Native Computertomographie des Herzens
3-031	426	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-222	420	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9-984.6	419	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-930	416	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-835.8	409	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
3-224.0	406	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
1-274.30	397	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel
3-200	396	Native Computertomographie des Schädels
1-632.0	394	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-710	384	Ganzkörperplethysmographie
8-83b.c6	381	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
1-265.e	363	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern
8-837.m1	258	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-83b.c2	245	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
8-98f.0	234	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-835.20	220	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
1-265.f	219	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern
1-791	205	Kardiorespiratorische Polygraphie
9-500.1	197	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
9-984.9	197	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-613	187	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
1-440.a	180	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-268.1	177	Kardiales Mapping: Linker Vorhof
8-835.h	177	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Messung des Anpressdruckes

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-831.00	169	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
3-803.1	168	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: Unter physischer Belastung
3-809	167	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
8-857.0	159	Peritonealdialyse: Intermittierend, maschinell unterstützt (IPD)
1-279.7	155	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Sondierung eines operativ angelegten Shuntes
1-275.5	152	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
8-83b.b6	151	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
8-835.j	146	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
8-98g.10	142	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
3-611.0	141	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
8-931.0	141	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
3-614	134	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
1-760	127	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
8-835.a5	124	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen
3-611.1	117	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen
9-500.0	117	Patientenschulung: Basisschulung
1-650.2	116	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-144.2	116	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
1-715	110	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
8-800.c0	110	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-835.33	108	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-836.02	106	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
3-202	103	Native Computertomographie des Thorax

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-701	102	Einfache endotracheale Intubation
1-266.2	101	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
8-837.m3	99	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-98g.11	91	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-05g.0	90	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
3-225	88	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-377.30	87	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-934.0	87	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
8-822	86	LDL-Apherese
1-266.1	85	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-717.1	83	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
3-606	80	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
1-265.7	78	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei nicht anhaltenden Kammertachykardien und/oder ventrikulären Extrasystolen
5-399.5	78	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-144.1	77	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-706	77	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-713.0	74	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-835.30	71	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
1-273.1	69	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
1-620.00	69	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
3-228	69	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-273.2	66	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
8-152.1	66	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-835.45	64	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: Pulmonalvenen
3-207	63	Native Computertomographie des Abdomens
1-273.5	62	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung der pulmonalen Flussreserve
8-836.03	60	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterarm
8-837.01	59	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
8-98f.10	58	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-771	51	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-35a.41	50	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappensegelplastik, transvenös
8-561.1	50	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
1-440.9	46	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
3-300.1	44	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße
1-266.3	43	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
3-800	42	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8-640.1	42	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
1-265.1	41	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung
8-837.m5	41	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
1-844	40	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-835.34	40	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
9-984.a	40	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-650.1	37	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
8-835.32	37	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.70	36	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
1-265.6	35	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit breitem QRS-Komplex
5-469.d3	35	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-83b.ba	35	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
5-377.50	33	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
3-226	31	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
1-268.3	30	Kardiales Mapping: Rechter Ventrikel
8-835.b5	30	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
5-399.6	29	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-831.04	29	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
3-05a	28	Endosonographie des Retroperitonealraumes
5-452.61	28	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-902	27	Balancierte Anästhesie
5-35b.00	26	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalklappensegelplastik: 1 Clip
5-378.52	26	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
8-152.0	26	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-83b.b7	26	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
3-203	25	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-98f.11	25	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
3-803.0	23	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
5-377.71	23	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
1-465.0	22	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-056	22	Endosonographie des Pankreas
8-831.02	22	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
8-839.90	22	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung
3-611.2	21	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen
5-934.1	21	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
8-642	21	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-837.m2	21	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
9-401.30	21	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
3-820	20	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-98g.12	20	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
3-605	19	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-452.82	19	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
1-265.8	18	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Synkopen unklarer Genese
5-35b.01	18	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalklappensegelplastik: 2 Clips
1-265.5	17	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei WPW-Syndrom
1-268.0	17	Kardiales Mapping: Rechter Vorhof
1-717.0	17	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials
8-83d.9	17	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie
8-837.m4	16	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
3-030	15	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
1-265.3	14	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei intraventrikulären Leitungsstörungen (faszikuläre Blockierungen)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-444.7	14	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-452.62	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
8-831.01	14	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
8-837.m7	14	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
8-98f.20	14	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
1-275.2	13	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
3-055.0	13	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-05g.2	13	Endosonographie des Herzens: Intrakardiale Echokardiographie [ICE]
5-399.7	13	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-452.60	13	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
8-837.m6	13	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
8-83d.6	13	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Koronare Lithoplastie
1-279.8	12	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Sondierung von Kollateralgefäßen
5-377.1	12	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.41	12	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
5-449.d3	12	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
8-837.s0	12	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems
8-857.10	12	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Bis 24 Stunden
1-275.1	11	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-843	11	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.5f	11	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
8-987.10	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-635.0	10	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
3-205	10	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-220	10	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-604	10	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-433.52	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
8-837.t	10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
1-424	9	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-653	9	Diagnostische Proktoskopie
3-802	9	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-311.1	9	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-377.j	9	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.b3	9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
8-148.0	9	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-837.50	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie
8-83b.b8	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-98f.21	9	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
1-207.0	8	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-650.0	8	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-378.62	8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-511.11	8	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.p	8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-839.46	8	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-987.11	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-265.0	7	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der Sinusknotenfunktion
1-620.30	7	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-651	7	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-654.1	7	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-377.8	7	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
8-020.c	7	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-144.0	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-812.60	7	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-837.m8	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
8-838.60	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Selektive Thrombolyse: Pulmonalarterie
8-83b.01	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Biolimus-A9-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
1-275.3	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-275.4	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-712	6	Spiroergometrie
1-853.2	6	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-13b	6	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-201	6	Native Computertomographie des Halses

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-206	6	Native Computertomographie des Beckens
3-221	6	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-701	6	Szintigraphie der Schilddrüse
3-722.2	6	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions- und Ventilations-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
5-35a.45	6	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappenanuloplastik, über den Koronarsinus
5-35a.50	6	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Endovaskuläre Trikuspidalklappenrekonstruktion: Trikuspidalklappensegelplastik, transvenös
5-378.51	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.b5	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.c2	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-451.92	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-896.1f	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-132.1	6	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-607.1	6	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines Speziallagerungssystems
8-800.c1	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.g0	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-83b.j	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines ultraschallgestützten Thrombolysesystems
1-265.9	5	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Zustand nach Herz-Kreislauf-Stillstand
1-274.3x	5	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Sonstige
1-620.01	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-034	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-828	5	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-378.bc	5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-429.8	5	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
6-001.ha	5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.250 mg bis unter 1.450 mg
8-020.8	5	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-547.0	5	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-837.q	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
8-83a.30	5	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden
1-268.4	4	Kardiales Mapping: Linker Ventrikel
1-313.0	4	Ösophagusmanometrie: Durchzugsmanometrie
1-313.1	4	Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie
1-313.2	4	Ösophagusmanometrie: Impedanz-Planimetrie
1-313.x	4	Ösophagusmanometrie: Sonstige
1-444.6	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-497.2	4	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard
1-620.31	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-654.0	4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
3-100.0	4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-208	4	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-603	4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-823	4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-377.51	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion
5-378.07	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.5b	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.5c	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.72	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
6-001.h6	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
6-001.h8	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
6-004.d	4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
6-006.9	4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Tafamidis, oral
8-121	4	Darmspülung
8-125.1	4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.53	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-835.24	4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
8-836.0a	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
8-837.ma	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
8-839.91	4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung und Doppeldrahttechnik
8-83b.bb	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-852.30	4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-854.70	4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-854.71	4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-98f.30	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-98g.13	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-265.a	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Nach kurativer Therapie eines angeborenen Herzfehlers
1-265.d	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Zustand nach Herztransplantation
1-274.31	(Datenschutz)	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Radiofrequenz-Sondierungsdraht
1-276.1	(Datenschutz)	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Aortographie
1-315	(Datenschutz)	Anorektale Manometrie
1-407.2	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Schilddrüse
1-415	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Gesichtshaut
1-425.2	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär
1-426.1	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, supraklavikulär (Virchow-Drüse)
1-430.00	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie
1-430.10	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
1-432.00	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-445	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-447	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-470.6	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Perineum
1-490.1	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Schulterregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-490.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.0	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Myokard
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-63a	(Datenschutz)	Kapselendoskopie des Dünndarmes
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-642	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-652.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-652.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-700	(Datenschutz)	Spezifische allergologische Provokationstestung
1-842	(Datenschutz)	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-846.0	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-854.a	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel
1-990.x	(Datenschutz)	Ex-vivo-Zellkultursystem zur prätherapeutischen Chemosensibilitätstestung: Sonstige
1-999.04	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Radarreflektor-Markierung
3-051	(Datenschutz)	Endosonographie des Ösophagus
3-053	(Datenschutz)	Endosonographie des Magens
3-055.1	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
3-058	(Datenschutz)	Endosonographie des Rektums
3-05x	(Datenschutz)	Andere Endosonographie
3-13a	(Datenschutz)	Kolonkontrastuntersuchung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-13c.3	(Datenschutz)	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-612.0	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Untere Hohlvene
3-703.2	(Datenschutz)	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
3-705.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-706.1	(Datenschutz)	Szintigraphie der Nieren: Dynamisch
3-753.1	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-803.2	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: Unter pharmakologischer Belastung
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-827	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel
5-059.c6	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: System zur Barorezeptoraktivierung
5-059.d6	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: System zur Barorezeptoraktivierung
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-320.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
5-35b.02	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalklappensegelplastik: 3 Clips
5-377.31	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-377.40	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Ohne Vorhofelektrode
5-377.6	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-377.g1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Rechtsventrikulär
5-377.n0	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 2 Elektroden
5-378.01	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.02	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.0c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.32	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.3b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.5a	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.5d	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.5g	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.61	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.6a	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.6b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.6c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.6e	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.6f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.7b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.7e	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.7f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.b0	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b1	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.b7	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem] auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.c1	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.c3	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.c6	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.ce	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-380.93	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. subclavia
5-388.70	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-422.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-429.u	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-433.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-433.22	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-449.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-451.71	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-451.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
5-452.63	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.a9	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 10 oder mehr Polypen
5-455.27	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-469.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-482.01	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-493.22	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente
5-496.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Cerclage
5-499.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-511.01	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-511.02	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer 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
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.a	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-513.h1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
5-526.e1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-534.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-549.40	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-590.21	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-590.51	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-690.x	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Sonstige
5-710	(Datenschutz)	Inzision der Vulva
5-793.1n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.2r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-806.3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-850.68	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-869.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-894.0a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.14	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
5-895.19	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hand
5-896.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.1g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-903.04	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.59	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Hand
5-913.54	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-913.57	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-913.5a	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-913.b4	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-915.44	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
5-985.0	(Datenschutz)	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
5-98c.0	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
6-001.h5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-001.hb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.450 mg bis unter 1.650 mg
6-002.5f	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 45,50 g oder mehr
6-002.m5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Abciximab, parenteral: 30 mg bis unter 35 mg
6-002.p1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
6-002.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
6-002.r6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,4 g bis unter 3,2 g
6-005.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Everolimus, oral
6-007.61	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg
6-007.64	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 2.400 mg bis unter 2.880 mg
6-009.4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral
6-009.qa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, intravenös: 1.800 mg bis unter 2.200 mg
6-00f.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 300 mg bis 400 mg
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-125.2	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-152.2	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Lunge
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-502	(Datenschutz)	Tamponade einer Rektumblutung
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
8-563.1	(Datenschutz)	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-607.3	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines über Biofeedback kontrollier- und steuerbaren Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-607.4	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-641	(Datenschutz)	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-821.2	(Datenschutz)	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8-831.03	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein peripheres Gefäß
8-831.24	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
8-835.22	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-835.23	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-835.a1	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: AV-Knoten

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-835.a2	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Rechter Ventrikel
8-835.b3	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-835.f	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Perkutaner epikardialer Zugang für eine Ablation
8-835.g	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung rotordetektierender, elektroanatomischer Mappingverfahren
8-836.07	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: V. cava
8-836.08	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal
8-836.0r	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Venen abdominal und pelvin
8-836.12	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.72	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.73	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterarm
8-836.n2	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen
8-837.70	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Embolisation und/oder Infarzierung: Mit Flüssigkeiten
8-837.71	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Embolisation und/oder Infarzierung: Mit Partikeln oder Metallspiralen
8-837.k0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-837.k3	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.m9	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie
8-837.u	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Bifurkationsstents
8-83a.34	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 96 bis unter 144 Stunden
8-83a.35	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 144 bis unter 192 Stunden

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.00	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.08	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.0b	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-83b.0d	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Novolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-83b.20	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Ethylenvinylalkohol
8-83b.4	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines hydrodynamischen Thrombektomiesystems
8-83b.71	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 3 Mikrokathetersysteme
8-83b.9	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
8-83b.b9	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83b.c5	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-83b.r0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines kardialen (valvulären) Okkluders: 1 Okkluder
8-83d.5	(Datenschutz)	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Implantation eines strömungsreduzierenden Drahtgeflechts in den Koronarsinus
8-840.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
8-841.1a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße viszeral
8-842.02	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm
8-852.03	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 96 bis unter 144 Stunden
8-852.34	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 144 bis unter 192 Stunden

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-854.72	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-854.73	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-857.12	(Datenschutz)	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-980.10	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-980.20	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98f.40	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
8-98f.9	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5.521 bis 7.360 Aufwandspunkte
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-410.24	(Datenschutz)	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.10	167	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.00	154	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
E04.2	138	Nichttoxische mehrknotige Struma
K40.90	124	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K35.8	118	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K40.20	93	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K56.4	69	Sonstige Obturation des Darmes
K59.09	51	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K61.0	50	Analabszess
N39.0	46	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R10.3	46	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
C20	45	Bösartige Neubildung des Rektums
K57.22	41	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K43.2	39	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K57.32	37	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
L72.1	36	Trichilemmalzyste
K52.8	32	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K40.91	31	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K42.9	30	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K60.3	30	Analfistel
L05.0	30	Pilonidalzyste mit Abszess
K42.0	29	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K64.3	25	Hämorrhoiden 4. Grades
K43.0	23	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K56.5	23	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C18.7	21	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
L02.2	21	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.4	21	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
K35.31	20	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K64.2	20	Hämorrhoiden 3. Grades
K40.30	17	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
C73	16	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C18.0	14	Bösartige Neubildung: Zäkum
K44.9	13	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K62.3	13	Rektumprolaps
T81.4	13	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
L02.3	12	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
C25.0	11	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
E04.1	11	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
K40.00	11	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
N20.1	11	Ureterstein
C18.4	10	Bösartige Neubildung: Colon transversum
K55.0	10	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.7	10	Ileus, nicht näher bezeichnet
K60.1	10	Chronische Analfissur
T81.0	10	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	10	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
C18.2	9	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
K35.32	9	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
C16.3	8	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
E21.0	8	Primärer Hyperparathyreoidismus
K62.4	8	Stenose des Anus und des Rektums
K66.0	8	Peritoneale Adhäsionen
L89.34	8	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S00.85	8	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
C19	7	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
E05.0	7	Hyperthyreose mit diffuser Struma
K60.0	7	Akute Analfissur
K80.01	7	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
A46	6	Erysipel [Wundrose]
C24.0	6	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
D17.1	6	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
K35.30	6	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K80.20	6	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
N10	6	Akute tubulointerstitielle Nephritis
C16.2	5	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C17.2	5	Bösartige Neubildung: Ileum
C18.3	5	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C21.1	5	Bösartige Neubildung: Analkanal
C78.6	5	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
K25.1	5	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K43.90	5	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.0	5	Paralytischer Ileus
K62.8	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K80.11	5	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.1	5	Chronische Cholezystitis
K85.10	5	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
L73.2	5	Hidradenitis suppurativa
N13.21	5	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
N20.0	5	Nierenstein
C15.5	4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C16.0	4	Bösartige Neubildung: Kardia
C78.7	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D12.8	4	Gutartige Neubildung: Rektum
D17.0	4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
E04.0	4	Nichttoxische diffuse Struma
K29.1	4	Sonstige akute Gastritis
K29.5	4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.6	4	Sonstige Gastritis
K43.60	4	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.0	4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K56.6	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K64.1	4	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.5	4	Perianalvenenthrombose
K80.51	4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
L05.9	4	Pilonidalzyste ohne Abszess
L60.0	4	Unguis incarnatus
L89.24	4	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
N20.9	4	Harnstein, nicht näher bezeichnet
R15	4	Stuhlinkontinenz
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A04.6	(Datenschutz)	Enteritis durch Yersinia enterocolitica
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A08.1	(Datenschutz)	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A08.3	(Datenschutz)	Enteritis durch sonstige Viren
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B34.88	(Datenschutz)	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C15.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C16.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pylorus
C16.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C17.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Jejunum
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C21.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C22.1	(Datenschutz)	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C23	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C25.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C40.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
C43.5	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C43.7	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C44.4	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C44.50	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Perianalhaut
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C51.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
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
C78.4	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes
C79.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C82.1	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad II
C82.4	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad IIIb
C83.1	(Datenschutz)	Mantelzell-Lymphom
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.00	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D11.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige große Speicheldrüsen
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D17.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D21.5	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
D23.7	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D35.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse
D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D48.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D73.4	(Datenschutz)	Zyste der Milz
E04.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichttoxische Struma

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E06.3	(Datenschutz)	Autoimmunthyreoiditis
E11.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
E87.0	(Datenschutz)	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
I20.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Angina pectoris
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.00	(Datenschutz)	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I80.88	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
I88.0	(Datenschutz)	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
J10.0	(Datenschutz)	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1nicht näher bezeichnet
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.3	(Datenschutz)	Perforation des Ösophagus
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.5	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K25.9	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K26.1	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K26.2	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.5	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
K30	(Datenschutz)	Funktionelle Dyspepsie
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss
K31.6	(Datenschutz)	Fistel des Magens und des Duodenums
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K31.9	(Datenschutz)	Krankheit des Magens und des Duodenums, nicht näher bezeichnet
K38.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix
K40.01	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
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
K40.41	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Rezidivhernie
K41.20	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia femoralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.30	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.40	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.90	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K42.1	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K43.1	(Datenschutz)	Narbenhernie mit Gangrän
K43.3	(Datenschutz)	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.68	(Datenschutz)	Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K46.1	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie mit Gangrän
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K50.88	(Datenschutz)	Sonstige Crohn-Krankheit
K51.4	(Datenschutz)	Inflammatorische Polypen des Kolons
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.8	(Datenschutz)	Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.1	(Datenschutz)	Invagination
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
K57.02	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K59.1	(Datenschutz)	Funktionelle Diarrhoe
K59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K61.1	(Datenschutz)	Rektalabszess
K61.4	(Datenschutz)	Intrasphinktärer Abszess
K62.0	(Datenschutz)	Analpolyp
K62.51	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Rektums
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
K64.4	(Datenschutz)	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K64.8	(Datenschutz)	Sonstige Hämorrhoiden
K65.8	(Datenschutz)	Sonstige Peritonitis
K66.1	(Datenschutz)	Hämoperitoneum
K66.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.31	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.50	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.80	(Datenschutz)	Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
K82.2	(Datenschutz)	Perforation der Gallenblase
K82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K83.08	(Datenschutz)	Sonstige Cholangitis
K83.5	(Datenschutz)	Biliäre Zyste
K85.20	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.80	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.18	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
K86.2	(Datenschutz)	Pankreaszyste
K86.3	(Datenschutz)	Pseudozyste des Pankreas
K91.2	(Datenschutz)	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K91.3	(Datenschutz)	Postoperativer Darmverschluss
K91.4	(Datenschutz)	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
K91.83	(Datenschutz)	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
K91.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
K92.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Verdauungssystems
L02.8	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
L04.1	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis am Rumpf
L30.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
L72.0	(Datenschutz)	Epidermalzyste
L89.14	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 2: Kreuzbein
L89.23	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Beckenkamm
L89.35	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
L89.37	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Ferse

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M67.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M70.5	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M72.65	(Datenschutz)	Nekrotisierende Fasziitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.89	(Datenschutz)	Sonstige Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
N13.20	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N20.2	(Datenschutz)	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
N21.0	(Datenschutz)	Stein in der Harnblase
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N30.8	(Datenschutz)	Sonstige Zystitis
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N49.80	(Datenschutz)	Fournier-Gangrän beim Mann
N80.8	(Datenschutz)	Sonstige Endometriose
N82.3	(Datenschutz)	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
N83.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
O99.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q43.0	(Datenschutz)	Meckel-Divertikel
Q64.4	(Datenschutz)	Fehlbildung des Urachus
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R39.1	(Datenschutz)	Sonstige Miktionsstörungen
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R59.1	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
S00.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S21.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der vorderen Thoraxwand
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S25.5	(Datenschutz)	Verletzung von Interkostalgefäßen
S30.1	(Datenschutz)	Prellung der Bauchdecke
S32.00	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S36.11	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Leber
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S72.11	(Datenschutz)	Femurfraktur: Intertrochantär
S76.2	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S81.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
T18.5	(Datenschutz)	Fremdkörper in Anus und Rektum
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.04	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
Z08.0	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung

- Prozeduren zu B-5.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-999.03	1412	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Optisch
1-999.0x	1000	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonstige
5-511.11	315	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
8-561.1	306	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
3-225	278	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-831.00	231	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
3-207	202	Native Computertomographie des Abdomens
5-983	199	Reoperation
8-931.0	197	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
1-610.0	196	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
5-069.40	194	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
1-653	175	Diagnostische Proktoskopie
9-984.7	173	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-916.a0	170	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-121	161	Darmspülung
8-98f.0	160	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-932.43	159	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm^2 bis unter 200 cm^2
5-056.0	143	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
8-930	138	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-470.11	131	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-98c.0	125	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
1-654.1	116	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-530.33	109	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-061.0	107	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-916.a1	101	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-932.42	99	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm^2 bis unter 100 cm^2
1-632.0	95	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-854.2	88	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
9-984.8	85	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	85	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-694	84	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-499.0	79	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-530.32	76	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-530.31	69	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
3-222	66	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-894.1c	66	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-469.20	64	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-541.0	64	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-490.0	62	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
9-984.6	62	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-650.2	58	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-549.5	58	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
8-132.1	57	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
1-440.a	55	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
5-063.0	53	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-534.03	53	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-399.5	52	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-984	52	Mikrochirurgische Technik
5-490.1	49	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
8-915	49	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-128	48	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-800.c0	48	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-543.20	47	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-572.1	47	Zystostomie: Perkutan
8-502	46	Tamponade einer Rektumblutung
5-406.a	43	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-469.21	42	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-513.b	42	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
1-620.00	41	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-896.1d	40	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
1-444.7	39	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
3-200	39	Native Computertomographie des Schädels
5-541.3	39	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-932.44	38	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm^2 bis unter 300 cm^2
5-469.00	37	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
1-640	35	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-98c.1	34	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
9-984.9	34	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-315	33	Anorektale Manometrie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-058	33	Endosonographie des Rektums
5-541.4	32	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
8-98f.10	32	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-493.22	30	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente
5-534.1	29	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-536.47	29	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-913.8d	29	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Gesäß
5-056.7	28	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-513.21	28	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
1-650.1	27	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-717.1	27	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
3-13a	27	Kolonkontrastuntersuchung
5-455.41	26	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-491.2	26	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-541.1	26	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-985.0	26	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
3-825	25	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-916.a4	25	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
8-191.00	25	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
9-984.a	24	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-05a	23	Endosonographie des Retroperitonealraumes
5-452.61	23	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.1b	23	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-471.0	22	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-530.73	21	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-545.1	21	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
3-056	20	Endosonographie des Pankreas
5-511.41	20	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-894.1b	20	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-913.8b	20	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Bauchregion
8-176.1	20	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
5-462.1	19	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-892.0b	19	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-897.0	19	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
8-190.23	19	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-831.02	19	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
3-055.0	18	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-804	18	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-454.50	18	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-534.35	18	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-536.45	18	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
8-701	18	Einfache endotracheale Intubation
3-202	17	Native Computertomographie des Thorax
5-062.7	17	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-492.01	17	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-892.06	17	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
8-706	17	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
9-401.30	17	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
3-030	16	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-455.71	16	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-469.d3	16	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-541.2	16	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-891	16	Inzision eines Sinus pilonidalis
1-444.6	15	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-067.0	15	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation
5-455.35	15	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-536.0	15	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-572.0	15	Zystostomie: Offen chirurgisch
8-713.0	15	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-98g.10	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-452.60	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-454.20	14	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-493.70	14	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-900.1b	14	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
3-805	13	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-465.1	13	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-493.71	13	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-511.21	13	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.42	13	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-513.20	13	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-531.31	13	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-896.1e	13	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-932.71	13	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 10 cm^2 bis unter 50 cm^2
8-144.2	13	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
1-440.9	12	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-551.0	12	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-559.4	12	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-642	12	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-652.1	12	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
5-454.60	12	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-469.03	12	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
5-512.40	12	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Offen chirurgisch
5-524.2	12	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
8-812.60	12	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
1-266.0	11	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-650.0	11	Diagnostische Koloskopie: Partiell
3-201	11	Native Computertomographie des Halses
5-062.1	11	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens
5-069.30	11	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop
5-454.10	11	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-460.30	11	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-469.10	11	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-489.2	11	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-932.41	11	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm^2 bis unter 50 cm^2
8-190.22	11	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-812.50	11	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-831.01	11	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
8-98g.11	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-13b	10	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-843.0	10	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
5-399.7	10	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-455.75	10	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-459.0	10	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-513.f0	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-530.71	10	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-534.36	10	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-542.0	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-892.0a	10	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0c	10	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-932.73	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm^2 bis unter 200 cm^2

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.74	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 200 cm^2 bis unter 300 cm^2
8-125.1	10	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-771	10	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
3-206	9	Native Computertomographie des Beckens
3-82a	9	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-406.b	9	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
5-448.22	9	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-452.62	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-469.11	9	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-493.4	9	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Destruktion
5-501.00	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-529.00	9	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Inzision des Ductus pancreaticus: Offen chirurgisch
5-569.30	9	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-850.d7	9	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-892.0d	9	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.0e	9	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-895.0d	9	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-916.a3	9	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-932.45	9	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm^2 bis unter 400 cm^2
1-651	8	Diagnostische Sigmoideoskopie
5-063.2	8	Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-469.22	8	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-492.00	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-492.02	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels
5-513.1	8	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-529.e0	8	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Plastische Rekonstruktion des Ductus pancreaticus: Offen chirurgisch
5-913.8e	8	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Oberschenkel und Knie
8-190.21	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-812.51	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-98f.11	8	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
3-052	7	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-138	7	Gastrographie
3-226	7	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-486.6	7	Rekonstruktion des Rektums: Extraanale Mukosaresektion (Rehn-Delorme)
5-491.0	7	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)
5-491.10	7	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-527.1	7	Anastomose des Ductus pancreaticus: Zum Jejunum
5-530.72	7	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-538.a	7	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-850.b7	7	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-894.0d	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
8-192.1b	7	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-192.1d	7	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-831.04	7	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
8-925.00	7	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit Stimulationselektroden
8-98f.20	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
1-275.0	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
5-060.3	6	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
5-061.2	6	Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-401.00	6	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-484.55	6	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-491.12	6	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-493.20	6	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
5-493.62	6	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 3 oder mehr Segmente
5-529.f0	6	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Plastische Rekonstruktion des Pankreas: Offen chirurgisch
5-535.0	6	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-850.67	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-892.07	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-896.1c	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-932.46	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm^2 bis unter 500 cm^2
5-932.72	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 50 cm^2 bis unter 100 cm^2
5-98c.2	6	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
8-148.0	6	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-152.1	6	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-812.52	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-98g.12	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
3-203	5	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	5	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-448.42	5	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-448.62	5	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
5-452.82	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-455.01	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.21	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.61	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-471.11	5	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-480	5	Inzision des Rektums
5-482.30	5	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Peranal
5-484.31	5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.35	5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-491.16	5	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal
5-511.01	5	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-515.2	5	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Resektion, mit biliodigestiver Anastomose
5-543.21	5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-850.66	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-852.67	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-894.1d	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-896.1a	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-900.1e	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-932.75	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 300 cm^2 bis unter 400 cm^2
5-995	5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-133.0	5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-190.20	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
1-559.3	4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-655	4	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
1-710	4	Ganzkörperplethysmographie
1-853.2	4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
5-403.01	4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen
5-413.10	4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-434.0	4	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-437.35	4	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, mit Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und III
5-449.50	4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-449.d3	4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-452.63	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-455.51	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-465.2	4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-484.05	4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-491.11	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-491.15	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
5-493.21	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
5-511.22	4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-513.n0	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese
5-526.b	4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-535.35	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-892.05	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
5-892.1c	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-894.1a	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.0e	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-898.4	4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-898.6	4	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-898.9	4	Operationen am Nagelorgan: Nagelplastik
5-913.2b	4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Bauchregion
5-913.8c	4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Leisten- und Genitalregion
6-002.pe	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
8-522.d0	4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-987.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-206	(Datenschutz)	Neurographie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-275.5	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-313.0	(Datenschutz)	Ösophagusmanometrie: Durchzugsmanometrie
1-316.11	(Datenschutz)	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
1-415	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Gesichtshaut
1-422.00	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Oropharynx: Uvula
1-426.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-430.10	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
1-440.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-446	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-490.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-550	(Datenschutz)	Biopsie am Zwerchfell durch Inzision
1-553	(Datenschutz)	Biopsie am Pankreas durch Inzision
1-554	(Datenschutz)	Biopsie am Magen durch Inzision
1-555.1	(Datenschutz)	Biopsie am Dünndarm durch Inzision: Ileum
1-559.1	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Darm, n.n.bez.
1-559.2	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium
1-570.0	(Datenschutz)	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-620.30	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-635.0	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-636.0	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-654.x	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Sonstige
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-695.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dickdarm
1-717.0	(Datenschutz)	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials
1-760	(Datenschutz)	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-031	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
3-034	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-051	(Datenschutz)	Endosonographie des Ösophagus
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-137	(Datenschutz)	Ösophagographie
3-13c.1	(Datenschutz)	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
3-13c.3	(Datenschutz)	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-13p	(Datenschutz)	Projektionsradiographie der Leber mit Kontrastmittel
3-204	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Herzens
3-224.0	(Datenschutz)	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-613	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-701	(Datenschutz)	Szintigraphie der Schilddrüse
3-705.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-706.1	(Datenschutz)	Szintigraphie der Nieren: Dynamisch
3-70c.11	(Datenschutz)	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit Technetium-99m-Octreotid

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-73x	(Datenschutz)	Andere Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie [SPECT/CT]
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-824.0	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
5-044.x	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Sonstige
5-056.6	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus lumbosacralis
5-057.7	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Leiste und Beckenboden
5-058.41	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion eines Nerven und Nervenplexus: Rekonstruktion mit Nervenröhrchen (Nerven-Conduit): Nerven Hand
5-059.80	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation einer temporären Elektrode zur Teststimulation
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.d0	(Datenschutz)	Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
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
5-062.0	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
5-062.5	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
5-062.6	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Reexploration mit partieller Resektion
5-063.4	(Datenschutz)	Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie
5-066.0	(Datenschutz)	Partielle Nebenschilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
5-069.41	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
5-272.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, lokal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-340.0	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-343.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-378.52	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-382.9d	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. portae
5-385.x	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Sonstige
5-388.9d	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. portae
5-389.0x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
5-389.61	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica
5-389.6x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
5-389.x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.40	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.h	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch
5-402.2	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch
5-402.4	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
5-403.02	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 3 Regionen
5-403.20	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 4 Regionen
5-404.h	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal
5-406.2	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-406.9	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial
5-407.2	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
5-407.6	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-413.01	(Datenschutz)	Splenektomie: Partiell: Laparoskopisch
5-419.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Naht (nach Verletzung)
5-419.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Thermokoagulation
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-431.0	(Datenschutz)	Gastrostomie: Offen chirurgisch
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-433.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-433.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-433.23	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-434.x	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Sonstige
5-435.1	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
5-435.2	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
5-436.12	(Datenschutz)	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Exzision einzelner Lymphknoten des Kompartimentes II oder III
5-436.13	(Datenschutz)	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-439	(Datenschutz)	Andere Inzision, Exzision und Resektion am Magen
5-445.10	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch
5-445.20	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch
5-448.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-448.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-449.h3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-449.x0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch
5-451.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-451.73	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-454.11	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Laparoskopisch
5-454.21	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Laparoskopisch
5-454.30	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
5-454.62	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.x	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
5-455.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.05	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.0x	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige
5-455.25	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.31	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
5-455.37	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.45	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.47	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.52	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.57	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.65	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.67	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.72	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.77	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
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
5-455.97	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
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.a7	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.b1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.b7	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.c7	(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]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
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
5-459.2	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-460.10	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-460.21	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Laparoskopisch
5-460.40	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-460.51	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
5-461.10	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Offen chirurgisch
5-461.20	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-461.30	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-461.40	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-461.50	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-462.5	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
5-463.20	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
5-464.23	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-464.x2	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Ileum
5-464.x3	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-466.2	(Datenschutz)	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-467.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-467.01	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.20	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, endoskopisch: Duodenum
5-467.52	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum
5-467.53	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon
5-467.83	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision eines Reservoirs: Kolon
5-467.x1	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Sonstige: Jejunum
5-468.12	(Datenschutz)	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum
5-469.01	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Laparoskopisch
5-469.0x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Sonstige
5-469.40	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Myotomie (quere Einkerbung der freien Tänie des Dickdarmes): Offen chirurgisch
5-469.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.b3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch
5-469.e0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Offen chirurgisch
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-469.h3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-469.k3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-469.n3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-470.2	(Datenschutz)	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-482.10	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
5-482.1x	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Sonstige
5-482.40	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Laserkoagulation: Peranal
5-482.50	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Peranal
5-482.80	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-482.90	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, zirkulär [Manschettenresektion]: Peranal
5-482.b0	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, mit Stapler, peranal: Zirkulär [Manschettenresektion]
5-482.x0	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Peranal
5-484.01	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.32	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.51	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.58	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.61	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.65	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose
5-485.02	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-485.0x	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-486.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-486.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Plastische Rekonstruktion
5-486.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Verschluss einer Rektum-Haut-Fistel
5-486.4	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
5-486.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Sonstige
5-489.0	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Ligatur
5-489.1	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Sklerosierung, peranal
5-489.k0	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend
5-490.x	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Sonstige
5-491.14	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär
5-491.5	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen
5-492.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-493.00	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoide
5-493.01	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden
5-493.02	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 3 oder mehr Hämorrhoiden
5-493.60	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment
5-493.61	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente
5-496.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung)
5-496.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik
5-496.4	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Erweiterungsplastik
5-501.01	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-501.02	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-501.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
5-502.0	(Datenschutz)	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-502.1	(Datenschutz)	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie links [Resektion der Segmente 2, 3, 4a und 4b]
5-505.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-505.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Mit Omentumplastik
5-505.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
5-510.3	(Datenschutz)	Cholezystotomie und Cholezystostomie: Cholezystotomie, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-511.02	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.12	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
5-511.3	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Erweitert
5-511.51	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-512.20	(Datenschutz)	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch
5-513.a	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-513.f1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
5-514.00	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Inzision des Ductus choledochus: Offen chirurgisch
5-514.c0	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Blutstillung: Offen chirurgisch
5-514.t1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Destruktion durch sonstige Verfahren: Laparoskopisch
5-515.0	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Exzision eines Reststumpfes des Ductus cysticus
5-516.0	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-516.1	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Plastische Rekonstruktion
5-516.x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Sonstige
5-519.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Verschluss einer Fistel des Ductus choledochus
5-521.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision
5-523.0	(Datenschutz)	Innere Drainage des Pankreas: Pankreatogastrostomie
5-524.00	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-524.1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple)
5-524.4	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreassegmentresektion
5-525.1	(Datenschutz)	(Totale) Pankreatektomie: Pyloruserhaltend
5-526.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-526.e1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-529.50	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Einlegen einer Drainage in den Ductus pancreaticus: Offen chirurgisch
5-529.x0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Sonstige: Offen chirurgisch
5-530.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-530.74	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-531.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-531.32	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-531.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-531.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-531.4	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit Darmresektion, ohne zusätzliche Laparotomie
5-531.72	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-534.02	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Abtragung des Urachus
5-534.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-535.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-535.36	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-535.37	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-536.44	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.49	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4e	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4g	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4h	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4j	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-538.b	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-539.1	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-540.0	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-542.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-543.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
5-543.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
5-543.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion
5-543.40	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-543.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-546.3	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-549.0	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-549.a	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Verwendung von auf ein Kauterisierungssystem vorgeladenen selbstexpandierenden Prothesen/Stents
5-554.a1	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch abdominal
5-568.00	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-569.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Offen chirurgisch
5-569.01	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Laparoskopisch
5-569.31	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
5-569.41	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse mit intraperitonealer Verlagerung: Laparoskopisch
5-575.x0	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Sonstige: Offen chirurgisch
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-590.21	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-590.23	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Laparoskopisch
5-590.25	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-590.3x	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Sonstige
5-590.85	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-591.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Exzision
5-631.2	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-639.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Adhäsiolyse des Funiculus spermaticus
5-651.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.90	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-651.b2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.60	(Datenschutz)	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.32	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.62	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.x2	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.62	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.20	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-707.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Douglasplastik
5-780.0d	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Becken
5-780.6d	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken
5-782.1c	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Phalangen Hand
5-782.1d	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Becken
5-787.1r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.3r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-832.1	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
5-850.05	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Brustwand und Rücken
5-850.06	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Bauchregion
5-850.07	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.08	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.68	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-850.75	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, perkutan: Brustwand und Rücken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-850.d6	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-850.d9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-851.57	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.46	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Bauchregion
5-852.68	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.87	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.a6	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
5-852.a7	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.a8	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-852.h8	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Oberschenkel und Knie
5-853.47	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Plastik: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-856.06	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-856.07	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-892.04	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-892.08	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.0g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.15	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-892.1f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.35	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Hals

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.3b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-892.3d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Gesäß
5-892.3e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-894.0a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.0b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.0c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.0e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.0f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.0g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.05	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
5-895.06	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.07	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.0a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.0b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.0c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.0g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.25	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
5-895.2f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.3a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-895.3c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Leisten- und Genitalregion
5-896.09	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.0b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.0c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.0d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.1f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-900.09	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-903.5a	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-913.2c	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-913.2d	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Gesäß
5-913.2g	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Fuß
5-913.87	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-913.8a	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Brustwand und Rücken
5-913.8f	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Unterschenkel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-915.4a	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-915.4e	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-915.xd	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-916.a5	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-932.12	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm^2 bis unter 100 cm^2
5-932.13	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm^2 bis unter 200 cm^2
5-932.47	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm^2 bis unter 750 cm^2
5-932.48	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm^2 bis unter 1.000 cm^2
5-932.49	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 1.000 cm^2 oder mehr
5-932.70	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: Weniger als 10 cm^2
5-932.76	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 400 cm^2 bis unter 500 cm^2
5-932.77	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 500 cm^2 bis unter 750 cm^2
5-932.78	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 750 cm^2 bis unter 1.000 cm^2
5-985.2	(Datenschutz)	Lasertechnik: Dioden-Laser
6-001.g4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 4.000 mg bis unter 5.200 mg
6-002.13	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE
6-002.p1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
6-002.p2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-002.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
6-002.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.p7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
6-002.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-002.pg	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
6-002.pj	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 2.000 mg
6-002.pn	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 2.800 mg bis unter 3.600 mg
6-003.k3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg
6-009.4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral
6-00b.m	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Tildrakizumab, parenteral
8-015.x	(Datenschutz)	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Sonstige
8-017.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.a	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit starrem Instrument
8-100.b	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
8-102.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Oberschenkel und Knie
8-125.2	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-137.13	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-154.2	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
8-176.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
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)
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.41	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
8-192.0b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
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
8-192.0x	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Sonstige
8-192.17	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-192.1g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-522.d1	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-772	(Datenschutz)	Operative Reanimation
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.x	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.62	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-837.00	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-837.m0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.m1	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-83b.0c	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.c6	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-854.61	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.71	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-980.0	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-980.11	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-98f.30	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-98f.31	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
8-98f.51	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-500.0	(Datenschutz)	Patientenschulung: Basisschulung
9-500.1	(Datenschutz)	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G56.0	66	Karpaltunnel-Syndrom
M72.0	43	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
M18.1	38	Sonstige primäre Rhizarthrose
L03.01	13	Phlegmone an Fingern
L03.10	10	Phlegmone an der oberen Extremität
S66.3	10	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
M18.9	9	Rhizarthrose, nicht näher bezeichnet
G56.2	7	Läsion des N. ulnaris
S62.61	7	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
M19.04	5	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
S66.2	5	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
L02.4	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
M65.3	4	Schnellender Finger
M67.44	4	Ganglion: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M89.54	4	Osteolyse: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
S61.0	4	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
T81.4	4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I70.26	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien
L60.0	(Datenschutz)	Unguis incarnatus
M10.04	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M11.24	(Datenschutz)	Sonstige Chondrokalzinose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M11.94	(Datenschutz)	Kristall-Arthropathie, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M13.84	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M15.1	(Datenschutz)	Heberden-Knoten (mit Arthropathie)
M19.03	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M19.23	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Arthrose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M19.24	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Arthrose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M19.29	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Arthrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M19.94	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M20.0	(Datenschutz)	Deformität eines oder mehrerer Finger
M65.4	(Datenschutz)	Tendovaginitis stenosans [de Quervain]
M65.93	(Datenschutz)	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M65.94	(Datenschutz)	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M66.24	(Datenschutz)	Spontanruptur von Strecksehnen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M77.1	(Datenschutz)	Epicondylitis radialis humeri
M77.8	(Datenschutz)	Sonstige Enthesopathien, anderenorts nicht klassifiziert
M79.54	(Datenschutz)	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M84.14	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
R02.07	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
S56.3	(Datenschutz)	Verletzung von Streck- oder Abduktormuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Unterarmes
S61.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S61.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand, Teil nicht näher bezeichnet
S62.21	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis
S62.30	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
S62.31	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis
S62.32	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S62.34	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf
S62.60	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Teil nicht näher bezeichnet
S62.62	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx
S62.63	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx
S63.12	(Datenschutz)	Luxation eines Fingers: Interphalangeal (-Gelenk)
S63.4	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk
S64.4	(Datenschutz)	Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger
S65.5	(Datenschutz)	Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger
S66.7	(Datenschutz)	Verletzung mehrerer Streckmuskeln und -sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S67.8	(Datenschutz)	Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand
S68.0	(Datenschutz)	Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell)
S69.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.13	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Hand
T87.4	(Datenschutz)	Infektion des Amputationsstumpfes
T89.03	(Datenschutz)	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige

- Prozeduren zu B-6.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-984	189	Mikrochirurgische Technik
1-999.0x	132	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonstige
1-999.03	129	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Optisch
5-056.40	67	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-841.11	67	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
5-847.62	44	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit alloplastischem Material und Rekonstruktion des Kapselbandapparates: Daumensattelgelenk
5-782.6a	40	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Karpale
5-86a.00	30	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Zwei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen
5-842.71	27	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolysen: Mehrere Finger
5-983	27	Reoperation
5-896.09	20	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
9-984.7	20	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-840.64	19	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
8-191.00	19	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
9-984.6	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-846.4	14	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
8-561.1	13	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-854.2	11	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
5-841.14	9	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-842.70	9	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolysen: Ein Finger

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-840.74	8	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger
5-849.0	8	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-863.4	8	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation mit Haut- oder Muskelplastik
5-056.3	7	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
9-984.8	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-205	6	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-900.09	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-844.35	5	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln
5-86a.01	5	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Drei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen
5-892.09	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
5-796.2c	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-840.65	4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
5-840.81	4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger
1-480.3	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Karpale, Metakarpale und Phalangen Hand
1-999.3	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Teilstationäre pädiatrische Diagnostik mit der Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-041.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm
5-041.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand
5-044.4	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-388.2x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Sonstige
5-470.11	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-780.4a	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Karpale
5-782.1c	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Phalangen Hand
5-782.2c	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Phalangen Hand

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-782.3c	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Phalangen Hand
5-782.4a	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Karpale
5-782.4c	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Phalangen Hand
5-782.7a	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Weichteilresektion: Karpale
5-782.aa	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Karpale
5-782.ac	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Phalangen Hand
5-783.2d	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-784.25	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Radiusschaft
5-784.7a	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Karpale
5-785.35	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Radiusschaft
5-785.3a	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Karpale
5-785.3b	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Metakarpale
5-785.3c	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Phalangen Hand
5-785.6a	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Karpale
5-786.0	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-786.1	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-786.k	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-787.1c	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand
5-787.3c	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Hand
5-790.1b	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-790.1x	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-795.1a	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-795.2b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-795.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-795.3b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-795.3c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-796.1c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-796.2b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-79b.1b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpometakarpalgelenk
5-79b.1c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpophalangealgelenk
5-79b.2d	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Interphalangealgelenk
5-79b.xd	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Interphalangealgelenk
5-800.37	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Handgelenk n.n.bez.
5-800.47	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Handgelenk n.n.bez.
5-800.87	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Handgelenk n.n.bez.
5-807.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
5-808.6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Handgelenk
5-840.04	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Strecksehnen Langfinger
5-840.05	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Strecksehnen Daumen
5-840.07	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Langfinger
5-840.33	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Handgelenk
5-840.43	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Handgelenk
5-840.44	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.45	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Daumen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-840.55	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Strecksehnen Daumen
5-840.61	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-840.66	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Sehnenscheiden Handgelenk
5-840.75	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Daumen
5-840.84	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger
5-840.85	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Daumen
5-840.95	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Tenodese: Strecksehnen Daumen
5-840.c4	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Langfinger
5-840.e4	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Transplantation: Strecksehnen Langfinger
5-840.k5	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenplastik: Strecksehnen Daumen
5-840.m5	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenkopplung: Strecksehnen Daumen
5-840.xx	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Sonstige: Sonstige
5-841.15	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-841.40	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Radiokarpalband
5-841.42	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Andere Bänder der Handwurzelgelenke
5-841.44	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-841.47	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Interphalangealgelenkes am Daumen
5-841.55	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Naht, sekundär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-841.64	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-841.a3	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder der Mittelhand
5-841.a4	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-841.a5	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-841.a6	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger
5-841.a7	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Interphalangealgelenkes am Daumen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-842.0	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziotomie, offen chirurgisch
5-842.2	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert
5-842.40	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse: Ein Finger
5-842.61	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse und 1 Arteriolyse: Mehrere Finger
5-842.80	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrolyse: Ein Finger
5-842.81	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrolyse: Mehrere Finger
5-842.a0	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Einlegen eines Medikamententrägers: Ein Finger
5-844.05	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.15	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.20	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Handwurzelgelenk, einzeln
5-844.33	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
5-844.36	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger
5-844.55	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.57	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, mehrere, an mehreren Fingern
5-844.62	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Entfernung freier Gelenkkörper: Daumensattelgelenk
5-845.5	(Datenschutz)	Synovialektomie an der Hand: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
5-846.2	(Datenschutz)	Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere
5-846.6	(Datenschutz)	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, mehrere
5-846.x	(Datenschutz)	Arthrodese an Gelenken der Hand: Sonstige
5-847.32	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk
5-849.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-849.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-855.33	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht der Sehnenscheide, primär: Unterarm
5-859.24	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Hand
5-863.3	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-892.29	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hand
5-894.19	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand
5-895.19	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hand
5-896.19	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
5-896.29	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hand
5-898.3	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Naht am Nagelbett
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-898.6	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.19	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand
5-902.59	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Hand
5-913.89	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Hand
5-916.79	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Hand
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
6-006.9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Tafamidis, oral
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.96	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
8-831.00	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-857.10	(Datenschutz)	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Bis 24 Stunden
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-7.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z38.0	876	Einling, Geburt im Krankenhaus
O42.0	161	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
O80	93	Spontangeburt eines Einlings
C50.4	92	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
O34.2	88	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
D27	80	Gutartige Neubildung des Ovars
O48	62	Übertragene Schwangerschaft
O68.0	62	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
O21.0	54	Leichte Hyperemesis gravidarum
O70.1	54	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
O71.8	48	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
O99.8	46	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
N83.2	45	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
C50.9	41	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
O70.0	39	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
C50.2	36	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
N81.1	35	Zystozele
C54.1	34	Bösartige Neubildung: Endometrium
D25.1	33	Intramurales Leiomyom des Uterus
C56	27	Bösartige Neubildung des Ovars
O23.4	27	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
O20.0	26	Drohender Abort
O68.1	26	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
D24	25	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
N39.0	25	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N85.0	24	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
O64.1	24	Geburtshindernis durch Beckenendlage

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O75.9	22	Komplikation bei Wehentätigkeit und Entbindung, nicht näher bezeichnet
O42.11	21	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
O75.7	21	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
D25.9	20	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
O02.1	20	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
O68.2	20	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
O69.1	20	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur
N70.0	19	Akute Salpingitis und Oophoritis
O13	19	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
N83.0	18	Follikelzyste des Ovars
O28.8	18	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
N80.1	17	Endometriose des Ovars
R10.3	17	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
C50.5	16	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
O24.4	16	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
O62.4	16	Hypertone, unkoordinierte und anhaltende Uteruskontraktionen
C50.8	15	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
D25.0	15	Submuköses Leiomyom des Uterus
N84.0	15	Polyp des Corpus uteri
N92.4	15	Zu starke Blutung in der Prämenopause
O41.0	15	Oligohydramnion
N61	14	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N92.0	14	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
N95.0	14	Postmenopausenblutung
O90.8	14	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
N81.6	13	Rektozele
O00.1	13	Tubargravidität
N81.3	12	Totalprolaps des Uterus und der Vagina

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O63.0	12	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)
O64.8	12	Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien
O32.1	11	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
D25.2	10	Subseröses Leiomyom des Uterus
N39.3	10	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N72	10	Entzündliche Krankheit der Cervix uteri
N92.1	10	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
O26.81	10	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
P07.3	10	Sonstige vor dem Termin Geborene
P08.2	10	Nach dem Termin Geborenes, nicht zu schwer für das Gestationsalter
N80.3	9	Endometriose des Beckenperitoneums
O03.1	9	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O47.1	9	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
O98.5	9	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.0	9	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O99.6	9	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
T81.0	9	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
C53.9	8	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
N80.0	8	Endometriose des Uterus
N88.8	8	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Cervix uteri
N94.6	8	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
O62.1	8	Sekundäre Wehenschwäche
C50.1	7	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
K66.0	7	Peritoneale Adhäsionen
N76.4	7	Abszess der Vulva
O06.9	7	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O26.88	7	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
O64.0	7	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
O65.4	7	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
O85	7	Puerperalfieber
O91.20	7	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O99.5	7	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
T81.4	7	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
D06.9	6	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
O03.6	6	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O06.1	6	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O66.0	6	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
O99.4	6	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
C51.0	5	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
C51.8	5	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
C52	5	Bösartige Neubildung der Vagina
C77.3	5	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
D05.1	5	Carcinoma in situ der Milchgänge
N81.2	5	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
N83.1	5	Zyste des Corpus luteum
N83.8	5	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
N84.1	5	Polyp der Cervix uteri
O21.1	5	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
O21.2	5	Späterbrechen während der Schwangerschaft
O36.5	5	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
O61.0	5	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
O63.1	5	Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
P05.0	5	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene
P08.1	5	Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene
T81.3	5	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T83.3	5	Mechanische Komplikation durch ein Intrauterinpessar
C57.0	4	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
C79.6	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars
D39.1	4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
N60.3	4	Fibrosklerose der Mamma
N80.8	4	Sonstige Endometriose
N93.8	4	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
O32.8	4	Betreuung der Mutter bei sonstigen Lage- und Einstellungsanomalien des Fetus
O34.38	4	Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz
O34.8	4	Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Beckenorgane
O40	4	Polyhydramnion
O42.9	4	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
O46.8	4	Sonstige präpartale Blutung
O69.2	4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurverschlingung, mit Kompression
P59.8	4	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
T83.4	4	Mechanische Komplikation durch sonstige Prothesen, Implantate oder Transplantate im Genitaltrakt
Z40.01	4	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation am Ovar
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
A60.0	(Datenschutz)	Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren
B86	(Datenschutz)	Skabies
C43.6	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C44.59	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes
C48.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet
C48.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C49.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
C50.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C50.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
C51.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus
C51.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris
C51.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C53.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endozervix
C53.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ektozervix
C53.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C54.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C54.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C55	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C77.1	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C77.4	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C79.88	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
D03.8	(Datenschutz)	Melanoma in situ an sonstigen Lokalisationen
D06.7	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Sonstige Teile der Cervix uteri
D07.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Vulva
D18.00	(Datenschutz)	Hämangiom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
D23.9	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Haut, nicht näher bezeichnet
D48.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Brustdrüse [Mamma]
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D70.10	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
D70.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet
E28.2	(Datenschutz)	Syndrom polyzystischer Ovarien
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I97.89	(Datenschutz)	Sonstige Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1nicht näher bezeichnet
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
K35.8	(Datenschutz)	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
K66.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L23.9	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
M16.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Koxarthrose
M25.55	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M89.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N36.2	(Datenschutz)	Harnröhrenkarunkel
N60.0	(Datenschutz)	Solitärzyste der Mamma
N60.1	(Datenschutz)	Diffuse zystische Mastopathie
N60.2	(Datenschutz)	Fibroadenose der Mamma
N62	(Datenschutz)	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
N64.1	(Datenschutz)	Fettgewebsnekrose der Mamma
N70.1	(Datenschutz)	Chronische Salpingitis und Oophoritis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N70.9	(Datenschutz)	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N71.0	(Datenschutz)	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N71.9	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix, nicht näher bezeichnet
N73.6	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
N75.0	(Datenschutz)	Bartholin-Zyste
N75.1	(Datenschutz)	Bartholin-Abszess
N76.0	(Datenschutz)	Akute Kolpitis
N76.2	(Datenschutz)	Akute Vulvitis
N76.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva
N80.4	(Datenschutz)	Endometriose des Septum rectovaginale und der Vagina
N80.6	(Datenschutz)	Endometriose in Hautnarbe
N80.9	(Datenschutz)	Endometriose, nicht näher bezeichnet
N81.4	(Datenschutz)	Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet
N82.88	(Datenschutz)	Sonstige Fisteln des weiblichen Genitaltraktes
N83.5	(Datenschutz)	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
N84.2	(Datenschutz)	Polyp der Vagina
N85.1	(Datenschutz)	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
N85.7	(Datenschutz)	Hämatometra
N85.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
N88.2	(Datenschutz)	Striktur und Stenose der Cervix uteri
N89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
N90.2	(Datenschutz)	Hochgradige Dysplasie der Vulva, anderenorts nicht klassifiziert
N90.7	(Datenschutz)	Zyste der Vulva
N90.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums
N94.0	(Datenschutz)	Mittelschmerz
N94.1	(Datenschutz)	Dyspareunie
N97.1	(Datenschutz)	Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau
N97.8	(Datenschutz)	Sterilität sonstigen Ursprungs bei der Frau
N98.1	(Datenschutz)	Hyperstimulation der Ovarien

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N99.3	(Datenschutz)	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie
O02.0	(Datenschutz)	Abortivei und sonstige Molen
O03.4	(Datenschutz)	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation
O03.9	(Datenschutz)	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O05.1	(Datenschutz)	Sonstiger Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O05.4	(Datenschutz)	Sonstiger Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O06.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O06.6	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O08.0	(Datenschutz)	Infektion des Genitaltraktes und des Beckens nach Abort, Extrauteringravidität und Molenschwangerschaft
O08.1	(Datenschutz)	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauteringravidität und Molenschwangerschaft
O11	(Datenschutz)	Chronische Hypertonie mit aufgepfropfter Präeklampsie
O12.0	(Datenschutz)	Schwangerschaftsödeme
O14.1	(Datenschutz)	Schwere Präeklampsie
O14.9	(Datenschutz)	Präeklampsie, nicht näher bezeichnet
O16	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hypertonie der Mutter
O20.8	(Datenschutz)	Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft
O20.9	(Datenschutz)	Blutung in der Frühschwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O23.0	(Datenschutz)	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
O23.3	(Datenschutz)	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft
O23.5	(Datenschutz)	Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft
O26.9	(Datenschutz)	Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet
O28.3	(Datenschutz)	Abnormer Ultraschallbefund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
O29.4	(Datenschutz)	Kopfschmerzen nach Spinal- oder Periduralanästhesie in der Schwangerschaft
O32.4	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Nichteintreten des Kopfes zum Termin
O33.4	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen Missverhältnis bei kombinierter mütterlicher und fetaler Ursache
O33.5	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
O34.30	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O36.3	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie
O36.4	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes
O41.1	(Datenschutz)	Infektion der Fruchtblase und der Eihäute
O42.21	(Datenschutz)	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
O43.1	(Datenschutz)	Fehlbildung der Plazenta
O43.20	(Datenschutz)	Placenta accreta
O43.8	(Datenschutz)	Sonstige pathologische Zustände der Plazenta
O44.01	(Datenschutz)	Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung
O44.10	(Datenschutz)	Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
O44.11	(Datenschutz)	Placenta praevia mit aktueller Blutung
O45.8	(Datenschutz)	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
O45.9	(Datenschutz)	Vorzeitige Plazentalösung, nicht näher bezeichnet
O46.9	(Datenschutz)	Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet
O47.0	(Datenschutz)	Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen
O60.0	(Datenschutz)	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
O60.1	(Datenschutz)	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
O62.2	(Datenschutz)	Sonstige Wehenschwäche
O62.3	(Datenschutz)	Überstürzte Geburt
O62.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Wehentätigkeit
O64.4	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Querlage
O64.5	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien
O64.9	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien, nicht näher bezeichnet
O65.5	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane
O66.2	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus
O66.3	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch sonstige Anomalien des Fetus
O68.8	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, mittels anderer Untersuchungsmethoden nachgewiesen
O69.3	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch zu kurze Nabelschnur
O70.2	(Datenschutz)	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
O71.7	(Datenschutz)	Beckenhämatom unter der Geburt

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O72.1	(Datenschutz)	Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung
O72.2	(Datenschutz)	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
O73.0	(Datenschutz)	Retention der Plazenta ohne Blutung
O73.1	(Datenschutz)	Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung
O75.6	(Datenschutz)	Protrahierte Geburt nach spontanem oder nicht näher bezeichnetem Blasensprung
O75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung
O82	(Datenschutz)	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
O86.0	(Datenschutz)	Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff
O89.4	(Datenschutz)	Kopfschmerzen nach Spinal- oder Periduralanästhesie im Wochenbett
O90.2	(Datenschutz)	Hämatom einer geburtshilflichen Wunde
O91.10	(Datenschutz)	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O91.21	(Datenschutz)	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O92.21	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O98.3	(Datenschutz)	Sonstige Infektionen, hauptsächlich durch Geschlechtsverkehr übertragen, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O98.8	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.1	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.2	(Datenschutz)	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.3	(Datenschutz)	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.7	(Datenschutz)	Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P07.12	(Datenschutz)	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
P08.0	(Datenschutz)	Übergewichtige Neugeborene
P20.9	(Datenschutz)	Intrauterine Hypoxie, nicht näher bezeichnet
P22.1	(Datenschutz)	Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
P39.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
P54.1	(Datenschutz)	Meläna beim Neugeborenen
P54.5	(Datenschutz)	Hautblutung beim Neugeborenen
P59.9	(Datenschutz)	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
P61.0	(Datenschutz)	Transitorische Thrombozytopenie beim Neugeborenen
P70.4	(Datenschutz)	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
P83.5	(Datenschutz)	Angeborene Hydrozele
Q21.0	(Datenschutz)	Ventrikelseptumdefekt
Q38.1	(Datenschutz)	Ankyloglosson
Q50.4	(Datenschutz)	Embryonale Zyste der Tuba uterina
Q50.5	(Datenschutz)	Embryonale Zyste des Lig. latum uteri
Q83.1	(Datenschutz)	Akzessorische Mamma
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
S31.4	(Datenschutz)	Offene Wunde der Vagina und der Vulva
T83.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Genitaltrakt
T85.73	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Mammaprothese oder -implantat
T85.82	(Datenschutz)	Kapselfibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat
T85.88	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert
Z30.0	(Datenschutz)	Allgemeine Beratung zu Fragen der Kontrazeption
Z30.2	(Datenschutz)	Sterilisierung
Z40.00	(Datenschutz)	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation an der Brustdrüse [Mamma]

- Prozeduren zu B-7.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-999.03	1020	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Optisch
1-999.0x	944	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonstige
9-262.0	819	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
1-208.8	790	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]
9-260	521	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
8-910	381	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-561.1	378	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
5-749.11	192	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
5-758.3	175	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
1-672	150	Diagnostische Hysteroskopie
5-758.4	136	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
1-471.2	129	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-749.10	129	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
3-709.00	120	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten ungerichteten Substanzen
3-73x	117	Andere Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie [SPECT/CT]
3-222	116	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-749.0	114	Andere Sectio caesarea: Resectio
9-262.1	110	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
5-653.32	109	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-401.11	108	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-870.a1	104	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-758.2	102	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
5-730	99	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
1-694	98	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-738.0	94	Episiotomie und Naht: Episiotomie
5-469.21	92	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
3-225	91	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-522.d0	86	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
3-100.1	79	Mammographie: Präparatradiographie
5-651.92	68	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-549.5	66	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
8-800.c0	59	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-728.1	58	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
9-984.7	52	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-661.62	49	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
3-100.0	46	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
5-657.62	41	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.00	41	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
9-984.8	41	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-983	40	Reoperation
1-559.4	38	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
9-401.30	37	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-872.1	36	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
8-831.00	36	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-827	35	Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel
5-399.5	33	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
9-280.0	32	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage
5-728.0	31	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
9-984.6	31	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-259.1	30	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae
5-572.1	28	Zystostomie: Perkutan
5-690.0	28	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-870.a0	27	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-932.12	27	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm^2 bis unter 100 cm^2
5-690.1	26	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-704.10	26	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
5-690.2	25	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-681.53	24	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Hochfrequenzablation
9-984.b	24	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-207	23	Native Computertomographie des Abdomens
5-916.a0	23	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-931.0	23	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
5-681.4	22	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
8-98g.10	22	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-683.01	21	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
5-683.02	20	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-740.1	20	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
5-870.90	20	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
8-98f.0	20	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-569.01	19	Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Laparoskopisch
5-702.4	19	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-469.20	18	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-541.0	18	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-712.0	18	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
3-82a	17	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
9-261	17	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-881.1	16	Inzision der Mamma: Drainage
5-569.00	15	Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Offen chirurgisch
5-683.22	15	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-702.2	15	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-740.0	15	Klassische Sectio caesarea: Primär
5-756.1	15	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
5-541.2	14	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-667.1	14	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-683.03	14	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.91	14	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
8-930	14	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-705.1	13	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
5-541.1	13	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-653.30	13	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-683.7	13	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, mit Salpingoovariektomie, beidseitig
5-407.02	12	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-543.21	12	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-569.30	12	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-651.b2	12	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.72	12	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.a2	12	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)
3-030	11	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-681.52	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Heißwasserballon
5-690.x	11	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Sonstige
5-691	11	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-702.1	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-758.5	11	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
5-896.1b	11	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
9-984.9	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-202	10	Native Computertomographie des Thorax
5-471.0	10	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-683.20	10	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-704.4f	10	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
8-854.2	10	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-472.0	9	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
1-661	9	Diagnostische Urethrozystoskopie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.92	9	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-402.12	9	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-593.20	9	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-661.60	9	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-682.02	9	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-872.0	9	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie
9-984.a	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-650.2	8	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-206	8	Native Computertomographie des Beckens
5-651.82	8	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-712.12	8	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Laserkoagulation
5-892.1a	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
8-148.0	8	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
1-493.31	7	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-570.0	7	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
1-571.1	7	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
1-572	7	Biopsie an der Vagina durch Inzision
1-632.0	7	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-705.0	7	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-800	7	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-406.12	7	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-406.2	7	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
5-406.5	7	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-572.0	7	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-661.42	7	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-670	7	Dilatation des Zervikalkanals
5-671.01	7	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-683.00	7	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-702.x	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Sonstige
5-756.0	7	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
3-05a	6	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-200	6	Native Computertomographie des Schädels
3-220	6	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-820	6	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-455.71	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-569.31	6	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
5-657.60	6	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.82	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-710	6	Inzision der Vulva
5-711.1	6	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-744.42	6	Operationen bei Extrauteringravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
8-144.2	6	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-190.20	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-510.0	6	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Äußere Wendung
1-440.a	5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-470.5	5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
1-654.1	5	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-401.52	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-406.3	5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-462.1	5	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-599.00	5	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal
5-652.52	5	Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.92	5	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-672.0	5	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-681.83	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-683.23	5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.4g	5	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
5-704.66	5	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
5-881.0	5	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
5-98c.1	5	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-128	5	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
1-493.30	4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-853.2	4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-056	4	Endosonographie des Pankreas
3-203	4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-823	4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-825	4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-401.30	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-511.41	4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-534.03	4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-543.40	4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-661.52	4	Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.x2	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.90	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-701.x	4	Inzision der Vagina: Sonstige
5-704.5c	4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
5-704.6a	4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
5-706.0	4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-714.41	4	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180 oder mehr Grad)
5-98c.0	4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-995	4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-191.00	4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-560.2	4	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
1-100	(Datenschutz)	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-265.4	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalem QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien
1-265.f	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-412.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Augenlid und Augenbraue: Augenlid
1-415	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Gesichtshaut
1-432.00	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-432.01	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-442.2	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-445	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-447	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-460.2	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
1-470.0	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Ovar
1-470.2	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Uterus
1-470.4	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vagina
1-471.x	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Sonstige
1-472.x	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Sonstige
1-481.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-481.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-492.4	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
1-493.32	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-493.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Brustwand
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
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-501	(Datenschutz)	Biopsie der Mamma durch Inzision
1-503.4	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
1-550	(Datenschutz)	Biopsie am Zwerchfell durch Inzision
1-551.0	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-555.0	(Datenschutz)	Biopsie am Dünndarm durch Inzision: Duodenum
1-559.2	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium
1-559.5	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Retroperitoneales Gewebe
1-561.0	(Datenschutz)	Biopsie an Urethra und periurethralem Gewebe durch Inzision: Urethra
1-570.1	(Datenschutz)	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Tuba(e) uterina(e)
1-571.0	(Datenschutz)	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri
1-574	(Datenschutz)	Biopsie am weiblichen Perineum durch Inzision
1-584	(Datenschutz)	Biopsie an der Nebenniere durch Inzision
1-589.0	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Brustwand
1-589.1	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.30	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-670	(Datenschutz)	Diagnostische Vaginoskopie
1-671	(Datenschutz)	Diagnostische Kolposkopie
1-693.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
1-760	(Datenschutz)	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
1-999.3	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Teilstationäre pädiatrische Diagnostik mit der Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit
1-999.40	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-055.0	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-058	(Datenschutz)	Endosonographie des Rektums
3-13a	(Datenschutz)	Kolonkontrastuntersuchung
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-204	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Herzens
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-224.0	(Datenschutz)	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-70x	(Datenschutz)	Andere Szintigraphien
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-036.8	(Datenschutz)	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
5-279.1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Mund: Frenulotomie
5-328.35	(Datenschutz)	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pleuropneum(on)ektomie: Mit Zwerchfellresektion
5-340.0	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-343.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-346.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-347.1	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-347.30	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.12	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.13	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.40	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.42	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.51	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.a2	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.b	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-402.10	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-402.13	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-402.4	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
5-402.5	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
5-404.02	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-406.10	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-406.11	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-406.a	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-407.00	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-407.01	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-407.2	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-407.3	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-407.4	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
5-413.10	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-451.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-451.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-454.20	(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
5-455.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.21	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.35	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-455.41	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.42	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.51	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.75	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-459.0	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-464.22	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-469.02	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-470.11	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-484.31	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.52	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.55	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.58	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.x1	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Sonstige: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-486.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-490.0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-499.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-501.00	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-511.11	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-524.00	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
5-536.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
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
5-543.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-543.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion
5-543.41	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: (Sub-)total
5-543.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-546.22	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
5-546.3	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-547.0	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-547.1	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand
5-549.41	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
5-569.40	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse mit intraperitonealer Verlagerung: Offen chirurgisch
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-582.0	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-583.3	(Datenschutz)	Urethrektomie als selbständiger Eingriff: Radikal, bei der Frau
5-589.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Exzision von periurethralem Gewebe
5-594.31	(Datenschutz)	Suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation [Schlingenoperation]: Mit alloplastischem Material: Adjustierbar
5-595.10	(Datenschutz)	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch): Offen chirurgisch (abdominal)
5-596.01	(Datenschutz)	Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit Polyacrylamid-Hydrogel
5-631.2	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-650.4	(Datenschutz)	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.90	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.93	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-651.95	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal
5-651.b0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.x2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.62	(Datenschutz)	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-653.22	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.33	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-656.90	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-656.a2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.63	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-657.70	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.82	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.90	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Offen chirurgisch (abdominal)
5-658.6	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens
5-659.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-659.x2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-660.2	(Datenschutz)	Salpingotomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-660.4	(Datenschutz)	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-660.5	(Datenschutz)	Salpingotomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-661.61	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-661.63	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-661.65	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Vaginal
5-665.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-666.90	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Fimbrioplastik: Offen chirurgisch (abdominal)
5-671.11	(Datenschutz)	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Schlingenexzision
5-672.11	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Destruktion: Elektrokoagulation
5-674.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Cerclage
5-674.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Muttermundverschluss

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-675.0	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)
5-679.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Cervix uteri: Entfernung von Cerclagematerial
5-681.32	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.33	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
5-681.5x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Sonstige
5-681.86	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal
5-681.92	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.94	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-681.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Sonstige
5-683.10	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.12	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-683.13	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.21	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal
5-683.24	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.5	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, ohne Salpingoovariektomie
5-683.6	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, mit Salpingoovariektomie, einseitig
5-685.1	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner Lymphadenektomie
5-687.1	(Datenschutz)	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Hintere
5-692.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien: Exzision: Offen chirurgisch (abdominal)
5-695.10	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Plastische Rekonstruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
5-701.2	(Datenschutz)	Inzision der Vagina: Vaginotomie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-703.0	(Datenschutz)	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpokleisis
5-703.2	(Datenschutz)	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, total
5-703.x	(Datenschutz)	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Sonstige
5-704.01	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
5-704.11	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material
5-704.4e	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-704.5g	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
5-706.x	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Sonstige
5-707.21	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Vaginal
5-711.2	(Datenschutz)	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-712.10	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Kauterisation
5-714.40	(Datenschutz)	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90 Grad bis weniger als 180 Grad)
5-714.5	(Datenschutz)	Vulvektomie: Total
5-714.60	(Datenschutz)	Vulvektomie: En bloc, mit inguinaler und femoraler Lymphadenektomie: Ohne Entfernung der Haut der Inguinalfalte
5-716.1	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion
5-716.3	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Erweiterungsplastik des Introitus vaginae
5-716.x	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Sonstige
5-720.1	(Datenschutz)	Zangenentbindung: Aus Beckenmitte
5-733.1	(Datenschutz)	Misslungene vaginale operative Entbindung: Misslungene Vakuumextraktion
5-744.02	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauteringravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.32	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauteringravidität: Partielle Salpingektomie mit Rekonstruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.x2	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauteringravidität: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-758.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-758.6	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva, Naht des Sphincter ani und Naht am Rektum
5-759.1	(Datenschutz)	Andere geburtshilfliche Operationen: Entleerung eines Hämatoms an Vulva, Perineum und/oder paravaginalem Gewebe
5-852.a6	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
5-870.61	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Destruktion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.a3	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie
5-874.0	(Datenschutz)	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion des M. pectoralis major
5-877.0	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie
5-877.11	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels
5-877.12	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels und Bildung eines gestielten Corium-Cutis-Lappens
5-877.22	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels durch Mastopexie und Bildung eines gestielten Corium-Cutis-Lappens
5-879.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Exzision von ektopischem Mammagewebe
5-879.1	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie
5-881.x	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Sonstige
5-882.1	(Datenschutz)	Operationen an der Brustwarze: Exzision
5-886.30	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-886.31	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebeverstärkendem Material
5-889.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese
5-889.40	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Ohne gewebeverstärkendes Material

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
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
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
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
5-892.1x	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige
5-894.0c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.1a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-895.2b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.3a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-896.0a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.2a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.2c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-900.0b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
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
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1x	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige
5-902.56	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Schulter und Axilla
5-903.0a	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-903.56	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Schulter und Axilla
5-903.5a	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-907.1a	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Revision eines freien Hauttransplantates: Brustwand und Rücken
5-913.2b	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Bauchregion
5-913.2c	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-913.86	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Schulter und Axilla
5-913.8b	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Bauchregion
5-913.8c	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-915.46	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Schulter und Axilla
5-915.4a	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-915.4b	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Bauchregion
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.ax	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-932.10	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm^2
5-932.13	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm^2 bis unter 200 cm^2
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm^2 bis unter 50 cm^2
5-932.42	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm^2 bis unter 100 cm^2
5-988.2	(Datenschutz)	Anwendung eines Navigationssystems: Sonographisch
5-98c.2	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
5-98k.0	(Datenschutz)	Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
6-005.d3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 600 mg bis unter 750 mg
8-018.2	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-100.b	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.03	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-177.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.40	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-190.41	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
8-192.0b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
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
8-192.1a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken
8-192.1b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-503	(Datenschutz)	Tamponade einer nicht geburtshilflichen Uterusblutung
8-504	(Datenschutz)	Tamponade einer vaginalen Blutung
8-510.1	(Datenschutz)	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Misslungene äußere Wendung
8-522.90	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-522.91	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-522.d1	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-527.8	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
8-528.6	(Datenschutz)	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-529.3	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
8-529.6	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die Brachytherapie, komplex

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-529.8	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
8-542.12	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.jz	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 160,0 g oder mehr
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-831.02	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
8-835.20	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
8-835.8	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
8-852.30	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
8-914.02	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-925.00	(Datenschutz)	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit Stimulationselektroden
8-980.10	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98f.30	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-263	(Datenschutz)	Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta
9-280.1	(Datenschutz)	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage
9-500.0	(Datenschutz)	Patientenschulung: Basisschulung

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-8.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C44.3	344	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C44.4	129	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
B86	103	Skabies
A46	92	Erysipel [Wundrose]
L40.0	57	Psoriasis vulgaris
C44.2	50	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
L20.8	42	Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem
L73.2	42	Hidradenitis suppurativa
L12.0	37	Bullöses Pemphigoid
C43.5	32	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C44.6	30	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C44.7	30	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
L30.8	29	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
L50.8	29	Sonstige Urtikaria
T78.3	27	Angioneurotisches Ödem
C44.59	25	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes
L27.0	24	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
C43.7	22	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
I83.9	19	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
C43.6	17	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
I83.2	17	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
B02.3	16	Zoster ophthalmicus
I87.21	16	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
Z01.5	15	Diagnostische Haut- und Sensibilisierungstestung
B02.9	14	Zoster ohne Komplikation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C44.1	14	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
C44.0	13	Sonstige bösartige Neubildungen: Lippenhaut
D03.3	12	Melanoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
I83.1	12	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
L30.0	12	Nummuläres Ekzem
I73.0	10	Raynaud-Syndrom
L97	10	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
L40.3	9	Psoriasis pustulosa palmoplantaris
L72.1	9	Trichilemmalzyste
C84.0	8	Mycosis fungoides
D04.4	8	Carcinoma in situ: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
L10.0	8	Pemphigus vulgaris
L30.3	8	Ekzematoide Dermatitis
L90.0	8	Lichen sclerosus et atrophicus
L98.4	8	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
Z51.6	8	Desensibilisierung gegenüber Allergenen
C43.4	7	Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses
D04.3	7	Carcinoma in situ: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
L29.8	7	Sonstiger Pruritus
L30.4	7	Intertriginöses Ekzem
L57.0	7	Aktinische Keratose
C43.3	6	Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
L08.0	6	Pyodermie
L94.0	6	Sclerodermia circumscripta [Morphaea]
R60.0	6	Umschriebenes Ödem
L02.4	5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L28.2	5	Sonstige Prurigo
L40.1	5	Generalisierte Psoriasis pustulosa
L95.8	5	Sonstige Vaskulitis, die auf die Haut begrenzt ist

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B02.7	4	Zoster generalisatus
I70.24	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I83.0	4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
L13.8	4	Sonstige näher bezeichnete bullöse Dermatosen
L40.4	4	Psoriasis guttata
L40.5	4	Psoriasis-Arthropathie
L88	4	Pyoderma gangraenosum
L95.9	4	Vaskulitis, die auf die Haut begrenzt ist, nicht näher bezeichnet
M31.8	4	Sonstige näher bezeichnete nekrotisierende Vaskulopathien
T81.4	4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T88.7	4	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
A51.3	(Datenschutz)	Sekundäre Syphilis der Haut und der Schleimhäute
B00.0	(Datenschutz)	Ekzema herpeticatum Kaposi
B01.8	(Datenschutz)	Varizellen mit sonstigen Komplikationen
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.8	(Datenschutz)	Zoster mit sonstigen Komplikationen
B07	(Datenschutz)	Viruswarzen
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
B35.0	(Datenschutz)	Tinea barbae und Tinea capitis
B35.3	(Datenschutz)	Tinea pedis
B35.4	(Datenschutz)	Tinea corporis
B37.88	(Datenschutz)	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
C44.50	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Perianalhaut
C79.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C82.6	(Datenschutz)	Kutanes Follikelzentrumslymphom
C84.1	(Datenschutz)	Sézary-Syndrom
D03.2	(Datenschutz)	Melanoma in situ des Ohres und des äußeren Gehörganges
D03.4	(Datenschutz)	Melanoma in situ der behaarten Kopfhaut und des Halses
D03.5	(Datenschutz)	Melanoma in situ des Rumpfes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D03.6	(Datenschutz)	Melanoma in situ der oberen Extremität, einschließlich Schulter
D03.7	(Datenschutz)	Melanoma in situ der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D04.5	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Haut des Rumpfes
D04.6	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
D04.7	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D17.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D18.01	(Datenschutz)	Hämangiom: Haut und Unterhaut
D22.4	(Datenschutz)	Melanozytennävus der behaarten Kopfhaut und des Halses
D22.7	(Datenschutz)	Melanozytennävus der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D23.3	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
D23.4	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
D44.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Glomus caroticum
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D68.38	(Datenschutz)	Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper
D69.0	(Datenschutz)	Purpura anaphylactoides
D86.3	(Datenschutz)	Sarkoidose der Haut
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E83.50	(Datenschutz)	Kalziphylaxie
E88.29	(Datenschutz)	Sonstige Lipomatose, anderenorts nicht klassifiziert
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
H00.1	(Datenschutz)	Chalazion
I50.11	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
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
I73.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten
I77.6	(Datenschutz)	Arteriitis, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I80.0	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I87.01	(Datenschutz)	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration
I89.02	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), StadiumIII
I89.08	(Datenschutz)	Sonstiges Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
I89.09	(Datenschutz)	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
I97.86	(Datenschutz)	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, StadiumIII
J15.7	(Datenschutz)	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
K13.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Lippen
K60.3	(Datenschutz)	Analfistel
L01.0	(Datenschutz)	Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]
L01.1	(Datenschutz)	Sekundäre Impetiginisation anderer Dermatosen
L02.0	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.3	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L02.8	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
L05.0	(Datenschutz)	Pilonidalzyste mit Abszess
L05.9	(Datenschutz)	Pilonidalzyste ohne Abszess
L11.1	(Datenschutz)	Transitorische akantholytische Dermatose [Grover]
L12.1	(Datenschutz)	Vernarbendes Pemphigoid
L13.9	(Datenschutz)	Bullöse Dermatose, nicht näher bezeichnet
L20.9	(Datenschutz)	Atopisches [endogenes] Ekzem, nicht näher bezeichnet
L21.8	(Datenschutz)	Sonstiges seborrhoisches Ekzem
L22	(Datenschutz)	Windeldermatitis
L23.8	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien
L24.4	(Datenschutz)	Toxische Kontaktdermatitis durch Drogen oder Arzneimittel bei Hautkontakt

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L24.8	(Datenschutz)	Toxische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien
L25.1	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis durch Drogen oder Arzneimittel bei Hautkontakt
L25.8	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien
L28.0	(Datenschutz)	Lichen simplex chronicus [Vidal]
L28.1	(Datenschutz)	Prurigo nodularis
L30.1	(Datenschutz)	Dyshidrosis [Pompholyx]
L30.9	(Datenschutz)	Dermatitis, nicht näher bezeichnet
L40.8	(Datenschutz)	Sonstige Psoriasis
L41.0	(Datenschutz)	Pityriasis lichenoides et varioliformis acuta [Mucha-Habermann]
L41.4	(Datenschutz)	Großfleckige Parapsoriasis en plaques
L42	(Datenschutz)	Pityriasis rosea
L43.3	(Datenschutz)	Subakuter Lichen ruber planus (aktiv)
L43.8	(Datenschutz)	Sonstiger Lichen ruber planus
L50.0	(Datenschutz)	Allergische Urtikaria
L50.1	(Datenschutz)	Idiopathische Urtikaria
L50.3	(Datenschutz)	Urticaria factitia
L50.5	(Datenschutz)	Cholinergische Urtikaria
L51.1	(Datenschutz)	Bullöses Erythema exsudativum multiforme
L51.8	(Datenschutz)	Sonstiges Erythema exsudativum multiforme
L52	(Datenschutz)	Erythema nodosum
L53.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete erythematöse Krankheiten
L55.1	(Datenschutz)	Dermatitis solaris acuta 2. Grades
L63.1	(Datenschutz)	Alopecia universalis
L65.8	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Haarausfall ohne Narbenbildung
L70.8	(Datenschutz)	Sonstige Akne
L71.1	(Datenschutz)	Rhinophym
L71.8	(Datenschutz)	Sonstige Rosazea
L72.0	(Datenschutz)	Epidermalzyste
L81.7	(Datenschutz)	Pigmentpurpura
L82	(Datenschutz)	Seborrhoische Keratose

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L84	(Datenschutz)	Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen
L85.9	(Datenschutz)	Epidermisverdickung, nicht näher bezeichnet
L87.1	(Datenschutz)	Reaktive perforierende Kollagenose
L89.25	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
L90.4	(Datenschutz)	Akrodermatitis chronica atrophicans
L92.0	(Datenschutz)	Granuloma anulare
L92.1	(Datenschutz)	Nekrobiosis lipoidica, anderenorts nicht klassifiziert
L92.3	(Datenschutz)	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
L93.0	(Datenschutz)	Diskoider Lupus erythematodes
L93.2	(Datenschutz)	Sonstiger lokalisierter Lupus erythematodes
L94.1	(Datenschutz)	Lineare oder bandförmige Sklerodermie
L98.0	(Datenschutz)	Granuloma pediculatum [Granuloma pyogenicum]
L98.2	(Datenschutz)	Akute febrile neutrophile Dermatose [Sweet-Syndrom]
L98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M31.0	(Datenschutz)	Hypersensitivitätsangiitis
M32.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
M34.0	(Datenschutz)	Progressive systemische Sklerose
M35.6	(Datenschutz)	Rezidivierende Pannikulitis [Pfeifer-Weber-Christian-Krankheit]
M35.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M72.66	(Datenschutz)	Nekrotisierende Fasziitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.36	(Datenschutz)	Pannikulitis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.97	(Datenschutz)	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N76.2	(Datenschutz)	Akute Vulvitis
N90.4	(Datenschutz)	Leukoplakie der Vulva
Q80.8	(Datenschutz)	Sonstige Ichthyosis congenita
Q82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Q85.1	(Datenschutz)	Tuberöse (Hirn-) Sklerose
R02.06	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
S10.13	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete oberflächliche Verletzungen des Rachens: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T78.4	(Datenschutz)	Allergie, nicht näher bezeichnet
T79.3	(Datenschutz)	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
Z08.0	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung

- Prozeduren zu B-8.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-999.0x	660	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonstige
1-999.03	487	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Optisch
5-895.14	411	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
9-984.7	240	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-212.1	224	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-903.54	215	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-915.44	200	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.64	199	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-919.0	175	Operative Versorgung von Mehrfachtumoren an einer Lokalisation der Haut in einer Sitzung: 3-5 Tumoren
5-913.54	173	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
9-984.8	138	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-191.00	112	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
1-415	102	Biopsie ohne Inzision an der Gesichtshaut
5-903.04	101	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-894.04	100	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-896.1f	100	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
9-984.6	95	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-913.b4	92	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.74	91	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-490.4	87	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
5-181.1	73	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-915.04	69	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.5a	67	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
9-984.9	62	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-560.1	56	Lichttherapie: Photochemotherapie (PUVA)
5-916.a0	51	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
1-490.6	50	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
3-222	48	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9-984.b	47	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-490.5	44	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
5-895.1a	42	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
3-225	41	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-709.00	40	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten ungerichteten Substanzen
5-919.1	40	Operative Versorgung von Mehrfachtumoren an einer Lokalisation der Haut in einer Sitzung: Mehr als 5 Tumoren
1-490.3	38	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand
5-983	38	Reoperation
5-895.1f	37	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
3-73x	36	Andere Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie [SPECT/CT]
5-913.5a	35	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Brustwand und Rücken
1-700	34	Spezifische allergologische Provokationstestung
5-213.1	34	Resektion der Nase: Partiell, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.34	33	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
8-98g.10	33	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-915.4a	32	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Brustwand und Rücken
8-854.2	29	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
5-895.04	28	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.15	28	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals
5-894.14	27	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
8-561.1	27	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
1-490.2	26	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberarm und Ellenbogen
5-895.06	26	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-401.11	25	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-895.2a	25	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-903.0a	25	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-903.55	24	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Hals
5-913.5f	24	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Unterschenkel
5-913.58	23	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Unterarm
5-915.4f	23	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Unterschenkel
3-820	22	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-181.0	22	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel
5-895.0c	22	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-902.44	22	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.5f	22	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Unterschenkel
5-903.6a	22	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-913.59	22	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Hand
5-091.30	21	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante
5-894.1a	21	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.3a	21	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-181.4	20	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision präaurikulär, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-895.16	20	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla
5-902.04	20	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.64	20	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.14	20	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.56	19	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Schulter und Axilla
5-913.55	19	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Hals
8-971.1	19	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung: Ganzkörper-Dermatotherapie (mindestens 2 x tägl.), Balneotherapie und/oder Lichttherapie
5-903.6f	18	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Unterschenkel
5-181.6	17	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision retroaurikulär, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-895.18	17	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterarm

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-902.54	17	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Sonstige Teile Kopf
1-490.1	16	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Schulterregion
9-984.a	16	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-915.45	15	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Hals
8-971.0	15	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung: Ganzkörper-Dermatotherapie (mindestens 2 x tägl.)
5-385.70	14	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-895.24	14	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-896.1g	14	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-895.10	13	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Lippe
5-913.b9	13	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Hand
5-915.46	13	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Schulter und Axilla
1-632.0	12	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-894.0a	12	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-902.24	12	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.24	12	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.66	12	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Schulter und Axilla
5-914.04	12	Chemochirurgie der Haut: Lokale Applikation von Ätzmitteln: Sonstige Teile Kopf
5-401.51	11	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-895.17	11	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberarm und Ellenbogen
5-896.1d	11	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-903.57	11	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-903.58	11	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Unterarm
5-913.ba	11	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Brustwand und Rücken
3-200	10	Native Computertomographie des Schädels
3-220	10	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-894.05	10	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
5-895.19	10	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hand
5-903.05	10	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Hals
5-903.84	10	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-915.48	10	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Unterarm
9-401.30	10	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-894.00	9	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Lippe
5-895.26	9	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-903.06	9	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Schulter und Axilla
5-913.5e	9	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-915.4e	9	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Oberschenkel und Knie
8-030.0	9	Spezifische allergologische Immuntherapie: Mit Bienengift oder Wespengift
8-190.22	9	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-98g.00	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-490.0	8	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Hals
1-490.7	8	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Fuß
5-212.0	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.06	8	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.1e	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-895.36	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla
5-903.60	8	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Lippe
5-916.a1	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-192.1f	8	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
3-221	7	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-760	7	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)
5-895.0a	7	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2f	7	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-903.67	7	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-913.57	7	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-915.0a	7	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-915.4g	7	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Fuß
1-440.a	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-710	6	Ganzkörperplethysmographie
3-030	6	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-091.31	6	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Mit Beteiligung der Lidkante
5-385.72	6	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-894.08	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.0f	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.0g	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-896.0f	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-903.0f	6	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Unterschenkel
5-903.5e	6	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-913.a4	6	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-913.bf	6	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Unterschenkel
5-915.47	6	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
6-009.5	6	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Secukinumab, parenteral
8-98g.11	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-653	5	Diagnostische Proktoskopie
3-202	5	Native Computertomographie des Thorax
3-207	5	Native Computertomographie des Abdomens
5-091.10	5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante
5-181.3	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision präaurikulär
5-401.01	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-894.09	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand
5-894.15	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-895.1c	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Leisten- und Genitalregion
5-895.1g	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Fuß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.3f	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
5-903.07	5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-903.08	5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Unterarm
5-903.59	5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Hand
5-903.5d	5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Gesäß
5-903.65	5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Hals
5-903.6e	5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.7a	5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-913.56	5	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Schulter und Axilla
5-913.8f	5	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Unterschenkel
8-987.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
3-226	4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-385.96	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-894.16	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.17	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.1e	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.1f	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.0f	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.25	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.30	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Lippe
5-895.37	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberarm und Ellenbogen
5-902.5f	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-902.68	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Unterarm
5-902.6f	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Unterschenkel
5-903.0e	4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-913.24	4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-913.b8	4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Unterarm
5-913.bg	4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Fuß
5-914.09	4	Chemochirurgie der Haut: Lokale Applikation von Ätzmitteln: Hand
5-915.4b	4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Bauchregion
5-915.4c	4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Leisten- und Genitalregion
6-00a.5	4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Dupilumab, parenteral
8-800.c0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-315	(Datenschutz)	Anorektale Manometrie
1-410	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Ohrmuschel
1-420.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Lippe
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-470.5	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
1-490.x	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-491.3	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Unterarm und Hand
1-502.3	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterarm und Hand
1-502.4	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
1-502.x	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Sonstige
1-635.0	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-999.02	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonographisch
1-999.3	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Teilstationäre pädiatrische Diagnostik mit der Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-055.0	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-056	(Datenschutz)	Endosonographie des Pankreas
3-058	(Datenschutz)	Endosonographie des Rektums
3-05a	(Datenschutz)	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-13b	(Datenschutz)	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-227	(Datenschutz)	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-611.0	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
3-613	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-614	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-706.0	(Datenschutz)	Szintigraphie der Nieren: Statisch
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-828	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-016.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Schädelknochen: Kalotte, Tumorgewebe
5-091.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante
5-091.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision: Mit Beteiligung der Lidkante
5-091.11	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Mit Beteiligung der Lidkante
5-091.21	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Mit Beteiligung der Lidkante
5-097.1	(Datenschutz)	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides
5-181.5	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision retroaurikulär
5-182.1	(Datenschutz)	Resektion der Ohrmuschel: Partiell, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-188.3	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des äußeren Ohres: Plastik des Ohrläppchens
5-212.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase durch laterale Rhinotomie
5-213.0	(Datenschutz)	Resektion der Nase: Partiell
5-218.40	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Komplexe plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-261.3	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula parotis
5-385.80	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
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
5-389.1x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-491.10	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-530.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-543.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-850.10	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Kopf und Hals
5-850.76	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, perkutan: Bauchregion
5-850.c9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-850.d9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-852.09	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel
5-852.88	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Oberschenkel und Knie
5-856.06	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-856.08	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-892.04	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-892.08	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
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

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.10	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Lippe
5-892.14	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.18	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.1f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.1g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-892.34	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Sonstige Teile Kopf
5-892.3c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-892.3x	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Sonstige
5-894.07	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.0e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.18	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.1d	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-894.1g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-894.3a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Brustwand und Rücken
5-895.00	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Lippe
5-895.05	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
5-895.07	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.08	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-895.0b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.0d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-895.0e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.1b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Bauchregion
5-895.1d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Gesäß
5-895.20	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Lippe
5-895.27	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.28	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-895.2b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.2c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
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
5-895.2g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-895.35	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals
5-895.38	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterarm
5-895.39	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hand

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.3b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Bauchregion
5-895.3d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Gesäß
5-895.3e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-895.44	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf
5-895.4a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Brustwand und Rücken
5-895.4f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Unterschenkel
5-895.6f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision von Schweißdrüsen, radikal: Unterschenkel
5-896.0c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.0g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.14	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1x	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige
5-897.0	(Datenschutz)	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-898.4	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-898.6	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-898.9	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Nagelplastik
5-900.0f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-900.10	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Lippe
5-900.18	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm
5-900.x4	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-901.04	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Sonstige Teile Kopf
5-901.07	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberarm und Ellenbogen
5-902.14	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.25	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Hals
5-902.29	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Hand
5-902.34	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Composite graft, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.45	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Hals
5-902.48	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterarm
5-902.49	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Hand
5-902.4f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-902.59	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Hand
5-902.5a	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Brustwand und Rücken
5-902.5g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Fuß
5-902.69	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Hand
5-902.6g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Fuß
5-903.00	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Lippe
5-903.0b	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Bauchregion
5-903.0g	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Fuß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-903.15	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Hals
5-903.17	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-903.19	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Hand
5-903.1a	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-903.34	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.44	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.50	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Lippe
5-903.5b	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Bauchregion
5-903.5c	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-903.68	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Unterarm
5-903.69	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Hand
5-903.6b	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Bauchregion
5-903.6c	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-903.75	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Hals
5-903.76	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Schulter und Axilla
5-903.79	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Hand
5-903.7c	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-903.7e	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.7f	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Unterschenkel
5-903.87	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-903.9a	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-906.14	(Datenschutz)	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Kombination von Lappenplastiken und freiem Hauttransplantat: Sonstige Teile Kopf
5-907.24	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Revision einer lokalen Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf
5-908.2	(Datenschutz)	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion der Unterlippe
5-913.04	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Hochtourige Dermabrasion, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-913.0g	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Hochtourige Dermabrasion, kleinflächig: Fuß
5-913.44	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-913.47	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-913.49	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, kleinflächig: Hand
5-913.50	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Lippe
5-913.5c	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-913.5g	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Fuß
5-913.64	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Hochtourige Dermabrasion, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-913.86	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Schulter und Axilla
5-913.89	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Hand
5-913.8b	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Bauchregion
5-913.8d	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Gesäß
5-913.8g	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Fuß
5-913.ae	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-913.b5	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Hals
5-913.b6	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Schulter und Axilla

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-913.b7	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-913.bb	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Bauchregion
5-913.bc	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-913.be	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-914.05	(Datenschutz)	Chemochirurgie der Haut: Lokale Applikation von Ätzmitteln: Hals
5-914.07	(Datenschutz)	Chemochirurgie der Haut: Lokale Applikation von Ätzmitteln: Oberarm und Ellenbogen
5-914.08	(Datenschutz)	Chemochirurgie der Haut: Lokale Applikation von Ätzmitteln: Unterarm
5-914.0e	(Datenschutz)	Chemochirurgie der Haut: Lokale Applikation von Ätzmitteln: Oberschenkel und Knie
5-914.0f	(Datenschutz)	Chemochirurgie der Haut: Lokale Applikation von Ätzmitteln: Unterschenkel
5-914.0g	(Datenschutz)	Chemochirurgie der Haut: Lokale Applikation von Ätzmitteln: Fuß
5-915.00	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Lippe
5-915.05	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Hals
5-915.06	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Schulter und Axilla
5-915.07	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-915.08	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Unterarm
5-915.09	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Hand
5-915.0b	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Bauchregion
5-915.0c	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-915.0e	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-915.0f	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Unterschenkel
5-915.0g	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Fuß
5-915.14	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Laserbehandlung, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-915.1f	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Laserbehandlung, kleinflächig: Unterschenkel
5-915.24	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-915.29	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, kleinflächig: Hand
5-915.40	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Lippe
5-915.49	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Hand
5-915.4d	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Gesäß
5-915.54	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Laserbehandlung, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-915.64	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-932.42	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm^2 bis unter 100 cm^2
5-985.3	(Datenschutz)	Lasertechnik: Erbium-YAG-Laser
6-001.d2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg
6-001.d3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 80 mg bis unter 120 mg
6-001.g1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 1.200 mg bis unter 2.000 mg
6-001.h8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
6-001.hd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.850 mg bis unter 2.050 mg
6-00a.a	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ixekizumab, parenteral
6-00a.k5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 2.000 mg bis unter 2.500 mg
6-00b.m	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Tildrakizumab, parenteral
6-00e.7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 14: Bimekizumab, parenteral
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-192.0f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.16	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Schulter und Axilla
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-192.3f	(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
8-560.0	(Datenschutz)	Lichttherapie: Selektive Ultraviolettphototherapie (SUP)
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-810.h3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: C1-Esteraseinhibitor: 500 Einheiten bis unter 1.000 Einheiten
8-810.wa	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
8-831.00	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98f.0	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98f.10	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
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

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-9.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M54.4	33	Lumboischialgie
M51.1	12	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M79.70	11	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
R52.2	10	Sonstiger chronischer Schmerz
M47.86	7	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M48.06	6	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M54.2	5	Zervikalneuralgie
M54.5	5	Kreuzschmerz
B02.2	4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
M17.1	4	Sonstige primäre Gonarthrose
M50.1	4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M54.16	4	Radikulopathie: Lumbalbereich
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
F11.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
G35.11	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
G58.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien
G61.8	(Datenschutz)	Sonstige Polyneuritiden
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G90.50	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I
G90.59	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom, Typ I, Lokalisation nicht näher bezeichnet
G90.60	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ II
M06.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M15.8	(Datenschutz)	Sonstige Polyarthrose
M16.0	(Datenschutz)	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M17.0	(Datenschutz)	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M18.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Rhizarthrose

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M19.91	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M42.16	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M43.17	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M47.27	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M47.80	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M47.82	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Zervikalbereich
M47.83	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Zervikothorakalbereich
M47.87	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbosakralbereich
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M51.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenschäden
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M54.17	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M80.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M96.1	(Datenschutz)	Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert

- Prozeduren zu B-9.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-561.1	153	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
3-203	122	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-918.10	106	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten
1-999.0x	67	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonstige
1-999.03	45	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Optisch
9-984.7	39	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-918.11	28	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
9-984.8	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-802	17	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9-984.6	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-918.00	11	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten
9-984.b	11	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-801	6	Native Magnetresonanztomographie des Halses
9-401.30	5	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
3-201	4	Native Computertomographie des Halses
8-919	4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
9-984.9	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-315	(Datenschutz)	Anorektale Manometrie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-990.x	(Datenschutz)	Ex-vivo-Zellkultursystem zur prätherapeutischen Chemosensibilitätstestung: Sonstige
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-058	(Datenschutz)	Endosonographie des Rektums
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-800.c0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-831.00	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-914.10	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-918.02	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-91b	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-98f.0	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98f.10	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-10.6**

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-10.7**

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-11.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J38.4	9	Larynxödem
J34.2	7	Nasenseptumdeviation
D11.0	5	Gutartige Neubildung: Parotis
J38.1	5	Polyp der Stimmlippen und des Kehlkopfes
I88.8	4	Sonstige unspezifische Lymphadenitis
J32.0	4	Chronische Sinusitis maxillaris
J38.3	4	Sonstige Krankheiten der Stimmlippen
C32.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glottis
C44.3	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C77.0	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D10.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zunge
D10.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes
D11.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet
D14.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Larynx
D36.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
H66.1	(Datenschutz)	Chronische mesotympanale eitrige Otitis media
H66.9	(Datenschutz)	Otitis media, nicht näher bezeichnet
H71	(Datenschutz)	Cholesteatom des Mittelohres
H80.9	(Datenschutz)	Otosklerose, nicht näher bezeichnet
I88.9	(Datenschutz)	Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet
J31.2	(Datenschutz)	Chronische Pharyngitis
J32.4	(Datenschutz)	Chronische Pansinusitis
J32.8	(Datenschutz)	Sonstige chronische Sinusitis
J33.0	(Datenschutz)	Polyp der Nasenhöhle
J33.1	(Datenschutz)	Polyposis nasalis deformans
J34.3	(Datenschutz)	Hypertrophie der Nasenmuscheln
J37.0	(Datenschutz)	Chronische Laryngitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J38.2	(Datenschutz)	Stimmlippenknötchen
J38.7	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes
K11.2	(Datenschutz)	Sialadenitis
K11.6	(Datenschutz)	Mukozele der Speicheldrüsen
K14.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Zunge
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R59.1	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
R59.9	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, nicht näher bezeichnet
S09.2	(Datenschutz)	Traumatische Trommelfellruptur
Z08.7	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach Kombinationstherapie wegen bösartiger Neubildung

- Prozeduren zu B-11.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-610.2	35	Diagnostische Laryngoskopie: Mikrolaryngoskopie
5-300.2	34	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch
5-215.3	8	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-214.6	7	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-221.1	5	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang
5-403.01	5	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen
5-195.a0	4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Ohne Implantation einer Prothese
5-262.02	4	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
1-421.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Larynx: Supraglottis
1-999.03	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Optisch
5-185.0	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangsstenose)
5-195.a1	(Datenschutz)	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Mit Implantation einer autogenen Prothese (z.B. Auto-Ossikel)
5-197.1	(Datenschutz)	Stapesplastik: Mit Implantation einer autogenen Prothese (z.B. nach Schuknecht)
5-200.5	(Datenschutz)	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-212.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase, endonasal
5-214.0	(Datenschutz)	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion
5-215.1	(Datenschutz)	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-221.6	(Datenschutz)	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal
5-222.0	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie
5-224.63	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)
5-261.3	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula parotis
5-262.04	(Datenschutz)	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
5-262.40	(Datenschutz)	Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Ohne intraoperatives Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis
5-284.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Transoral
5-300.7	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Stripping einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch
5-302.1	(Datenschutz)	Andere partielle Laryngektomie: Chordektomie, endolaryngeal
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-403.00	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region
5-904.14	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Gestielter regionaler Lappen: Sonstige Teile Kopf
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
5-985.1	(Datenschutz)	Lasertechnik: CO2-Laser
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-12.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
N30.2	(Datenschutz)	Sonstige chronische Zystitis
N43.2	(Datenschutz)	Sonstige Hydrozele
N43.3	(Datenschutz)	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
Z08.0	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung

- Prozeduren zu B-12.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-573.20	6	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Nicht fluoreszenzgestützt
8-132.2	6	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
1-661	5	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-611	(Datenschutz)	Operation einer Hydrocele testis
5-640.2	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-649.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: Sonstige

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Disclaimer

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

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin

www.g-ba.de

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die

Gesundheitsforen Leipzig GmbH (www.gesundheitsforen.net).