



# 2023

## Referenzbericht

DRK Krankenhaus Kirchen

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:          | 07.11.2024 |
| 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](http://www.g-ba.de)).

## Inhaltsverzeichnis

|      |  |     |
|------|--|-----|
| -    | Einleitung   | 4   |
| A    | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts   | 5   |
| A-1  | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses  | 5   |
| A-2  | Name und Art des Krankenhausträgers  | 6   |
| A-3  | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus   | 7   |
| A-5  | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses   | 7   |
| A-6  | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses   | 8   |
| A-7  | Aspekte der Barrierefreiheit   | 10  |
| A-8  | Forschung und Lehre des Krankenhauses  | 12  |
| A-9  | Anzahl der Betten  | 12  |
| A-10 | Gesamtfallzahlen   | 13  |
| A-11 | Personal des Krankenhauses   | 13  |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung  | 24  |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung   | 39  |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V   | 39  |
| B    | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen  | 41  |
| B-1  | Innere Medizin   | 41  |
| B-2  | Akutgeriatrie  | 54  |
| B-3  | Allgemeine Chirurgie   | 62  |
| B-4  | Frauenheilkunde und Geburtshilfe   | 85  |
| B-5  | Pädiatrie (Kinder- und Jugendmedizin)  | 95  |
| B-6  | HNO - Abteilung im Berichtsjahr vakant!  | 105 |
| B-7  | Anästhesie und Intensivmedizin   | 108 |
| B-8  | Radiologie/Röntgendiagnostik   | 114 |
| C    | Qualitätssicherung   | 120 |
| C-1  | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 120 |
| C-2  | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V  | 391 |
| C-3  | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V  | 391 |
| C-4  | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung  | 392 |
| C-5  | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V   | 394 |
| C-6  | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V   | 395 |



---

|      |  |     |
|------|--|-----|
| C-7  | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 396 |
| C-8  | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr   | 397 |
| C-9  | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)            | 404 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien         | 405 |
| -    | Diagnosen zu B-1.6   | 406 |
| -    | Prozeduren zu B-1.7  | 426 |
| -    | Diagnosen zu B-2.6   | 435 |
| -    | Prozeduren zu B-2.7  | 441 |
| -    | Diagnosen zu B-3.6   | 443 |
| -    | Prozeduren zu B-3.7  | 465 |
| -    | Diagnosen zu B-4.6   | 505 |
| -    | Prozeduren zu B-4.7  | 513 |
| -    | Diagnosen zu B-5.6   | 522 |
| -    | Prozeduren zu B-5.7  | 533 |
| -    | Diagnosen zu B-6.6   | 534 |
| -    | Prozeduren zu B-6.7  | 534 |
| -    | Diagnosen zu B-7.6   | 534 |
| -    | Prozeduren zu B-7.7  | 535 |
| -    | Diagnosen zu B-8.6   | 538 |
| -    | Prozeduren zu B-8.7  | 539 |

## - Einleitung

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

Hersteller: 3M Medica  
Produktname: 3M Qualitätsbericht  
Version: 2024.2.1.3

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Beauftragte für das Qualitäts- und klinische Risikomanagement  
Titel, Vorname, Name: Corina Elsenheimer  
Telefon: 02741/682-3712  
Fax: 02741/682-4712  
E-Mail: [corina.elsenheimer@drk-kh-kirchen.de](mailto:corina.elsenheimer@drk-kh-kirchen.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Kaufmännische Direktorin  
Titel, Vorname, Name: Luisa Nentwich  
Telefon: 02741/682-2100  
Fax: 02741/682-4100  
E-Mail: [luisa.nentwich@drk-kh-kirchen.de](mailto:luisa.nentwich@drk-kh-kirchen.de)

### Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.drk-kh-kirchen.de>.  
Link zu weiterführenden Informationen: [https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/01\\_portrait/1-4-1\\_qualitaet-ueberblick.php](https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/01_portrait/1-4-1_qualitaet-ueberblick.php)

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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

Krankenhausname: DRK Krankenhaus Kirchen  
Hausanschrift: Bahnhofstraße 24  
57548 Kirchen  
Institutionskennzeichen: 260710350  
Standortnummer: 771808000  
URL: <https://www.drk-kh-kirchen.de>  
Telefon: 02741/6820  
E-Mail: [info@drk-kh-kirchen.de](mailto:info@drk-kh-kirchen.de)

#### Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Gerald Hensel  
Telefon: 02741/682-2949  
Fax: 02741/682-4950  
E-Mail: [gerald.hensel@drk-kh-kirchen.de](mailto:gerald.hensel@drk-kh-kirchen.de)

#### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin  
Titel, Vorname, Name: Michaela Meinhardt  
Telefon: 02741/683-2400  
Fax: 02741/682-4400  
E-Mail: [michaela.meinhardt@drk-kh-kirchen.de](mailto:michaela.meinhardt@drk-kh-kirchen.de)

#### Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Direktor, bis 31.08.2023  
Titel, Vorname, Name: Nicki Billig  
Telefon: 02741/682-2100  
Fax: 02741/682-4100  
E-Mail: [nicki.billig@drk-kh-kirchen.de](mailto:nicki.billig@drk-kh-kirchen.de)

Position: Kaufmännische Direktorin, ab 01.09.2023  
Titel, Vorname, Name: Luisa Nentwich  
Telefon: 02741/682-2100  
Fax: 02741/682-4100  
E-Mail: [luisa.nentwich@drk-kh-kirchen.de](mailto:luisa.nentwich@drk-kh-kirchen.de)

## Standort dieses Berichts

Krankenhausname: DRK Krankenhaus Kirchen  
Hausanschrift: Bahnhofstraße 24  
57548 Kirchen  
Institutionskennzeichen: 260710350  
Standortnummer: 771808000  
URL: <https://www.drk-kh-kirchen.de>

### Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Gerald Hensel  
Telefon: 02741/682-2949  
Fax: 02741/682-4950  
E-Mail: [gerald.hensel@drk-kh-kirchen.de](mailto:gerald.hensel@drk-kh-kirchen.de)

### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin  
Titel, Vorname, Name: Michaela Meinhardt  
Telefon: 02741/683-2400  
Fax: 02741/682-4400  
E-Mail: [michaela.meinhardt@drk-kh-kirchen.de](mailto:michaela.meinhardt@drk-kh-kirchen.de)

### Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Direktor, bis 31.08.2023  
Titel, Vorname, Name: Nicki Billig  
Telefon: 02741/682-2100  
Fax: 02741/682-4100  
E-Mail: [nicki.billig@drk-kh-kirchen.de](mailto:nicki.billig@drk-kh-kirchen.de)

Position: Kaufmännische Direktorin, ab 01.09.2023  
Titel, Vorname, Name: Luisa Nentwich  
Telefon: 02741/682-2100  
Fax: 02741/682-4100  
E-Mail: [luisa.nentwich@drk-kh-kirchen.de](mailto:luisa.nentwich@drk-kh-kirchen.de)

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: DRK Gem. Krankenhaus GmbH Rheinland-Pfalz, Mainz  
Art: freigemeinnützig

### A-3 **Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Nein

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

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot   | Kommentar  |
|------|--|--|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare   |  |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie  |  |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung   |  |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie  |  |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)   |  |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker                                 |  |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung   |  |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege   |  |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie   |  |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege                                    | Case Management und Belegungssteuerung   |
| MP19 | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik  |  |
| MP21 | Kinästhetik  |  |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage   |  |
| MP25 | Massage  |  |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie                           |  |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik  |  |
| MP37 | Schmerztherapie/-management  |  |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen |  |
| MP41 | Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern                                   | Kursangebote der Elternschule:<br>Info-Abende, Kreißsaalführungen,<br>ab 2023 Kursangebote unter<br><a href="http://www.elternkindzentrum-kirchen.de">www.elternkindzentrum-kirchen.de</a> |
| MP43 | Stillberatung  |  |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie  |  |

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot  | Kommentar   |
|------|---|---|
| MP45 | Stomatherapie/-beratung   | Die Anschlussversorgung wird im Rahmen des Entlassmanagement über unseren Krankenhaussozialdienst und der Pflegeüberleitung sicher gestellt.                                    |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik   | Die Versorgung mit Hilfsmitteln wird im Rahmen des Entlassmanagement über unseren Krankenhaussozialdienst und der Pflegeüberleitung sicher gestellt.                            |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen   |   |
| MP50 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik   | s.<br><a href="http://www.elternkindzentrum-kirchen.de">www.elternkindzentrum-kirchen.de</a>  |
| MP51 | Wundmanagement  |   |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen  |   |
| MP53 | Aromapflege/-therapie   |   |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining                     |   |
| MP63 | Sozialdienst  |   |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit   | Informationsveranstaltungen zu Krankheitsbildern, Operationen und Hilfsmittel bieten alle Abteilungen entsprechend des Bedarfs.   |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien   | Geburtsvorbereitungskurse, Babymassagekurs, Unfallprävention-Erste Hilfe im Säuglingsalter, Familienhebamme   |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | Wir pflegen, über den Entlassungstermin hinaus, eine besonders enge Zusammenarbeit über den Krankenhaussozialdienst, der Pflegeüberleitung sowie dem speziellen Wundmanagement. |

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

| Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder |                  |      |           |
|---|------------------|------|-----------|
| Nr.   | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM50  | Kinderbetreuung  |      | Pädiatrie |

| Besondere Ausstattung des Krankenhauses |   |      |   |
|---|---|------|---|
| Nr.                                     | Leistungsangebot  | Link | Kommentar   |
| NM69                                    | Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) |      | Angehörige und Besucher können das Speisenangebot in der Cafeteria nutzen, in Wartebereichen haben kostenfreie TV-Geräte installiert und in der Eingangshalle stellen wir kostenfreies WLAN zur Verfügung.  |
| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote |   |      |   |
| Nr.                                     | Leistungsangebot  | Link | Kommentar   |
| NM07                                    | Rooming-in  |      | Nach der Geburt Ihres Kindes bieten wir im Bereich der geburtshilflichen Abteilung Rooming-In an.   |
| NM09                                    | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)   |      | Im Bereich der Palliativstation und in der Kinder- und Jugendmedizin ist dies grundsätzlich möglich, in allen anderen Bereichen nur im Rahmen freier Bettenkapazitäten.   |
| NM40                                    | Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter     |      | Der Empfang unserer Patienten findet in der Regel an der Patientenaufnahme oder der Zentralen Auskunftsstelle (Pforte) statt. Sofern Sie eine Begleitperson benötigen, wird dies in Zusammenarbeit mit der aufnehmenden Station sichergestellt.   |
| NM42                                    | Seelsorge/spirituelle Begleitung  |      | Die kath./ev. Krankenhausseelsorge steht allen Patienten und Angehörigen zur Unterstützung zur Verfügung. Bei Bedarf stellen wir gerne einen Kontakt her. Die Gottesdienstzeiten etc. finden Sie in den Stationsaushängen. Die Messen werden über den Hauskanal 01 im Fernsehen übertragen. |
| NM49                                    | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten  |      | Alle Fachabteilungen bieten Patienteninformationsveranstaltungen an. Bitte zeigen Sie den Bedarf auf Ihrer Station an. Kontinuierliche Fortbildungsangebote für Ärzte, Pflegende und Angehörige entnehmen Sie bitte der Homepage, den Printmedien oder Online-Plattformen/SocialMedia.      |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote |  |  |  |
|---|--|--|--|
| NM60                                    | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen       |  | Alle Fachabteilungen arbeiten mit den regionalen Selbsthilfegruppen zusammen. Bitte sprechen Sie unseren Krankenhaussozialdienst für den Erstkontakt an. |
| NM66                                    | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen |  | Besondere Ernährungsgewohnheiten können wir auf Wunsch berücksichtigen. Bitte sprechen Sie unsere Ernährungsberaterinnen an.                             |

| Patientenzimmer |                                       |      |   |
|-----------------|---------------------------------------|------|---|
| Nr.             | Leistungsangebot                      | Link | Kommentar   |
| NM02            | Ein-Bett-Zimmer                       |      | Auf Wunsch können wir auf allen Stationen des Krankenhauses Ein-Bett-Zimmer einrichten. Bei der Aufnahme erhalten Sie eine Übersicht der besonderen Komfortleistungen.          |
| NM03            | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle |      | Auf jeder Etage halten wir für Sie besondere Komfortzimmer bereit. Fragen Sie bitte bei der Aufnahme nach der Leistungsübersicht.   |
| NM10            | Zwei-Bett-Zimmer                      |      | Alle Patientenzimmer sind als Zwei-Bett-Zimmer konzipiert. Bei Bedarf besteht die Möglichkeit, zusätzliche Komfortleistungen zu buchen. Fragen Sie bitte bei der Aufnahme nach. |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Leitung Krankenhaussozialdienst  
 Titel, Vorname, Name: Kerstin Lamm,  
 Telefon: 02741/682-3568  
 Fax: 02741/682-4567  
 E-Mail: [kerstin.lamm@drk-kh-kirchen.de](mailto:kerstin.lamm@drk-kh-kirchen.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 |
|------|---|-----------|
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen                       |           |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)                       |           |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher              |           |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung                                      |           |
| BF33 | Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen |           |

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

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

**Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung**

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar   |
|------|------------------------------|---|
| BF25 | Dolmetscherdienste           | Das Krankenhaus verfügt über eine interne Dolmetscherliste. Weitere Sprachen können bei Bedarf über die Dolmetscherdienste der Polizeiinspektion Betzdorf abgedeckt 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           |           |

**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

|      |  |  |
|------|--|--|
| BF04 | Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung       |  |
| BF05 | Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen |  |

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

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| BF16 | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung |           |

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr.  | Ausbildung in anderen Heilberufen     | Kommentar  |
|------|---------------------------------------|--|
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner | Ab 2023 bieten wir zusätzlich einen Ausbildungsgang in der Krankenpflegehilfe an, sowie die Teilnahme an der Ausbildung zur bzw. zum Anästhesietechnischer/n-Assistent*in (ATA), Operationstechnischer/n-Assistent*in (OTA) sowie an der Fachqualifikation der Hebammen (Geburtshelfer*innen). |

## A-9 Anzahl der Betten

Betten: 279

## A-10 Gesamtfallzahlen

|  |       |
|--|-------|
| Vollstationäre Fallzahl:   | 10124 |
| Teilstationäre Fallzahl:   | 0     |
| Ambulante Fallzahl:  | 17520 |
| 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)                                 | 68,79 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 65,76 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 3,03  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,97  |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 67,82 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 40,00 |  |

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

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 35,90 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 34,00 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,90  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,97  |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 34,93 |  |

#### Belegärztinnen und Belegärzte

|        |   |  |
|--------|---|--|
| Anzahl | 0 |  |
|--------|---|--|

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 6,07 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 6,07 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 6,07 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 4,52 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 4,52 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 4,52 |  |

## A-11.2 Pflegepersonal

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

|   |        |  |
|---|--------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 169,82 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 168,63 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,19   |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 5,03   |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 164,79 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 38,50  |  |

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

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 24,89 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 24,89 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |  |

|  |       |  |
|--|-------|--|
| Personal in der ambulanten Versorgung  | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung | 24,89 |  |

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

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 39,81 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 39,81 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,50  |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 39,31 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,28 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,28 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,28 |  |

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,85 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,85 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 3,85 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,09 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,09 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,09 |  |

#### Pflegefachpersonen

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

#### Pflegefachpersonen BSc

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

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

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

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,41 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,41 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,41 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,93 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,93 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,93 |  |

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,70 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,70 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,70 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,70 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,70 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,70 |  |

### Hebammen und Entbindungspfleger

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

### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

|   |   |  |
|---|---|--|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |  |
|---|---|--|

### Operationstechnische Assistenz

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,59 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,59 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,59 |  |

### Medizinische Fachangestellte

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 7,74 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 7,74 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 7,74 |  |

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

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

#### Anästhesietechnische Assistenz

|   |      |  |
|---|------|--|
| 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**

| <b>SPO4 Diätassistentin und Diätassistent</b>  |      |  |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 3,07 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis   | 3,07 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis  | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung  | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung   | 3,07 |  |
| <b>SPO5 Ergotherapeutin und Ergotherapeut</b>  |      |  |
| Anzahl (gesamt)  | 2,05 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis   | 2,05 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis  | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung  | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung   | 2,05 |  |
| <b>SPO6 Erzieherin und Erzieher</b>  |      |  |
| 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 |  |
| <b>SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister</b> |      |  |
| Anzahl (gesamt)  | 1,00 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis   | 1,00 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis  | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung  | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung   | 1,00 |  |

#### SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 8,50 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 8,50 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 8,50 |  |

#### SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,44 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,44 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,44 |  |

#### SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,46 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,46 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,46 |  |

#### SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

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

#### SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,89 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,89 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,89 |  |

#### SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,89 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,89 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,89 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,80 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,80 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,80 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 6,44 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 6,44 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 6,44 |  |

### SP56 Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 6,53 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 6,53 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 6,53 |  |

### SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

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

## A-12 **Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung**

### A-12.1 **Qualitätsmanagement**

#### A-12.1.1 **Verantwortliche Person**

Position: Stabsstelle, Qualitäts- und klinisches Risikomanagement  
 Titel, Vorname, Name: Corina Elsenheimer  
 Telefon: 027416823712/682-3712  
 Fax: 02741/682-4712  
 E-Mail: [corina.elsenheimer@drk-kh-kirchen.de](mailto:corina.elsenheimer@drk-kh-kirchen.de)

#### A-12.1.2 **Lenkungsgremium**

Beteiligte Abteilungen: Krankenhausdirektorium, Ärztlicher Dienst, Pflege- und Funktionsdienst,  
 Funktionsbereiche: Betriebsrat, QRMB  
 Tagungsfrequenz: quartalsweise



---

## **A-12.2      Klinisches Risikomanagement**

### **A-12.2.1      Verantwortliche Person Risikomanagement**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Position:             | Stabsstelle, Qualitäts- und klinisches Risikomanagement  |
| Titel, Vorname, Name: | Corina Elsenheimer   |
| Telefon:              | 027416823712/682-3712  |
| Fax:                  | 02741/682-4712   |
| E-Mail:               | <a href="mailto:corina.elsenheimer@drk-kh-kirchen.de">corina.elsenheimer@drk-kh-kirchen.de</a> |

### **A-12.2.2      Lenkungsgremium Risikomanagement**

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Lenkungsgremium eingerichtet: | Ja   |
| Beteiligte Abteilungen        | Krankenhausdirektorium, Ärztlicher Dienst, Pflege- und Funktionsdienst, Betriebsrat, |
| Funktionsbereiche:            | QRMB   |
| Tagungsfrequenz:              | quartalsweise  |

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme  | Zusatzangaben   |
|------|---|---|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor                            | "Systemhandbuch Qualitäts- und Risikomanagement der DRK Trägergesellschaft Süd-West mbH" (fortlaufende Aktualisierung der Einzelkapitel und -Dokumente, Sonderdruck Gesamtausgabe Vers. 7 vom 17.11.2020); Richtlinie zum Klinischen Risikomanagement Vers. 3 vom 01.12.2022 vom 01.12.2022 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen  |   |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen  |   |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement  | Verfahrensanweisung (VA) Notfallaufnahme- und Behandlung, VA Notfallmanagement vom 12.10.2022   |
| RM05 | Schmerzmanagement   | VA Schmerzmanagement vom 10.11.2020   |
| RM06 | Sturzprophylaxe   | VA Umgang mit Stürzen vom 20.01.2023  |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | VA Dekubitusmanagement vom 08.12.2023   |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen   | VA Freiheitsentziehende Maßnahmen vom 10.11.2020  |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten   | Organisationshandbuch Medizintechnik vom 20.03.2023   |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen  | Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen<br>Palliativbesprechungen<br>Röntgenbesprechung,<br>Perinataalkonferenz   |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen  |   |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten   |   |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust                      | Standards Prä- und Post OP aller Fachabteilungen (Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe und Urologie) vom 15.12.2020  |

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | Zusatzangaben   |
|------|--|---|
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde              | AA Umgang mit Befunden und Fremdbefunden vom 23.02.2023                             |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | Arbeitsanweisung (AA) Maßnahmen zur Vermeidung von OP-Verwechslungen vom 01.08.2024 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung                  | Med. Standard (STD) Post-Op Überwachung (AWR) vom 01.08.2024                        |
| RM18 | Entlassungsmanagement  | VA Entlassung vom 16.06.2023  |

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: monatlich

Maßnahmen: Erstellung und Überarbeitung von Verfahrensanweisungen, Arbeitsanweisungen und Standards. Verbesserungen in Ablauforganisation und Personalsituation, Einrichtung einer unabhängigen Stabsstelle "OP-Koordinator" bei der Krankenhausleitung.

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|------|--|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor  | 08.04.2020                              |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen   | monatlich                               |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | bei Bedarf                              |

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja  
 Tagungsfrequenz: monatlich

| Nr.  | Erläuterung  |
|------|--|
| EF01 | CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer) |

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

#### Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor und Vorsitzender der Hygienekommission  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Gerald Hensel  
 Telefon: 02741/682-2949  
 Fax: 02741/682-4950  
 E-Mail: [gerald.hensel@drk-kh-kirchen.de](mailto:gerald.hensel@drk-kh-kirchen.de)

| Hygienepersonal   | Anzahl (Personen) | Kommentar   |
|---|-------------------|---|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker      | 1                 | Externe Kooperation (IKI - Institut für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle GbR) |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 2                 |   |
| Hygienefachkräfte (HFK)                                   | 2                 |   |
| Hygienebeauftragte in der Pflege                          | 16                |   |

### 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 |

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

| <b>Venenverweilkatheter</b>  |    |
|--|----|
| 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      Antibiotikaphylaxe Antibiotikatherapie**

| <b>Antibiotikatherapie</b>   |      |
|--|------|
| 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:         | nein |

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

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

| Händedesinfektion (ml/Patiententag)   |        |
|---|--------|
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | ja     |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen                    | 33,22  |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen                     | 111,52 |

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

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

### A-12.3.2.6 **Hygienebezogenes Risikomanagement**

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | Zusatzangaben   | Erläuterungen   |
|------|--|---|---|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | NEO-KISS  | Erfassung und Bewertung erfolgt analog mit den KISS-Daten des NRZ und aktive Teilnahme am NEO-KISS  |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen                      | Mitglied des MRE-Netzwerk Landkreis Altenkirchen, Westerwald und Rhein-Lahn |   |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten  | jährlich  |   |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen   | halbjährlich  | regelmäßige Pflichtfortbildungen z.B. MRSA/MRGN/MRE für ärztl. Dienst und Pflegedienst und im Bereich der Küche Pflichtveranstaltungen zu HACCP |

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

| Lob- und Beschwerdemanagement   |    | Kommentar / Erläuterungen   |
|---|----|---|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt  | ja |   |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | ja |   |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden   | ja |   |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden  | ja |   |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert   | ja |   |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden  | ja | Patientenbeschwerden können Sie jederzeit auch anonym tätigen. Bitte nutzen Sie hierzu die Lob und Tadel Briefkästen bei den Aufzügen oder geben Sie diese an der Pforte ab. Selbstverständlich nehmen wir anonyme Beschwerden auch telefonisch oder per Email an.  |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt   | ja | Wir führen regelhaft eine kontinuierliche Patientenbefragung aller Patienten und Patientinnen, in der Kinderabteilung der Sorgeberechtigten durch. Die Ergebnisse werden zentral ausgewertet und im Intranet veröffentlicht, Teilbefragungen zu besonderen Problemstellungen und große Patientenbefragungen (nach der Entlassung) werden bei Bedarf zusätzlich initiiert. |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt   | ja | Einweiserbefragungen werden bei Bedarf durch ein externes Institut durchgeführt.  |

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Patienten-Beschwerdebeauftragte  
 Titel, Vorname, Name: Denise Mand  
 Telefon: 02741/682-2100  
 Fax: 02741/682-4100  
 E-Mail: [patientenbeschwerden@drk-kh-kirchen.de](mailto:patientenbeschwerden@drk-kh-kirchen.de)

### Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: [https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/02\\_patienten/2-6\\_wissenswertes.php?navid=17](https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/02_patienten/2-6_wissenswertes.php?navid=17)

Kommentar: Beschwerden können mit Formular (Aufnahmepapiere), formlos, schriftlich per Post oder Email, mündlich, telefonisch und anonym eingereicht werden. Hierzu sind neben den allgemeinen Kontaktdaten Briefkästen im Bereich der Aufzüge (Lob und Tadel) angebracht, oder Sie können diese an jeder Stelle über das Personal und an der Pforte abgeben. Wir freuen uns über jeden Beitrag, der die Zufriedenheit unserer Patienten/innen verbessern kann.

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin

Titel, Vorname, Name: Ingrid Böllstorff

Telefon: 02741/682-2586

Fax: 02741/682-4100

E-Mail: [ingrid.boellstorff@drk-kh-kirchen.de](mailto:ingrid.boellstorff@drk-kh-kirchen.de)

### Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Die Patientenfürsprecherin führt eine kontinuierliche Patientenbefragung durch. Den Fragebogen erhalten Sie mit den Aufnahmeunterlagen des Krankenhauses. Sofern Sie Kontaktdaten hinterlassen meldet sich die Patientenfürsprecherin auch persönlich. Bitte sprechen Sie die Patientenfürsprecherin auch selbst an - wir werden uns um Klärung und Verbesserung bemühen. Sprechstunde ist jeden Donnerstag von 09:00 bis 11:30 Uhr; auf Wunsch können wir auch einen Termin telefonisch absprechen.

### Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

### Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

### Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

### A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

Position: Krankenhausapotheker, (Kooperationspartner: St. Vincenz Krankenhaus, Limburg)  
Titel, Vorname, Name: Christian Hacker  
Telefon: 06431/292-2901  
Fax: 06431/292-2902  
E-Mail: [c.hacker@st-vincenz.de](mailto:c.hacker@st-vincenz.de)

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 1  
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0

Erläuterungen: Unser Krankenhaus hat einen Kooperationsvertrag mit der Zentralapotheke der Krankenhausgesellschaft St. Vincenz mbH, in 65536 Limburg.

### 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**

**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**

**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)

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

**AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern**

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

## 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 des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

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

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

### **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**

| Schlüssel-Nr. | Beschreibung  | Kommentar  | Datum der letzten Überprüfung |
|---------------|---|--|-------------------------------|
| SK01          | Informationsgewinnung zur Thematik  | In den Aufnahmebereichen der Kinderabteilung, den Kinderstationen und den DRK MVZ Praxen sind Aushänge (BZgA/USBKM) zu Gewalt und Missbrauch an Kindern implementiert, mit Notruf und Kontaktdaten.  |                               |
| SK02          | Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen  | Basiswissen, Erkennen von Problem- oder Verdachtsfällen sowie die Vorgehensweise werden im Rahmen von Fall- und Teambesprechungen thematisiert, bzw. vermittelt..  |                               |
| SK03          | Aufklärung  | Wir sensibilisieren unser Personal über die in SK02 angesprochenen Fallbesprechungen. Patienten und Angehörige werden ggf. direkt angesprochen.  |                               |
| SK04          | Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen  | Der achtsame Umgang mit Kindern- und Jugendlichen ist Bestandteil von Schulungen/Unterweisungen und Teambesprechungen.   | 01.07.2022                    |
| SK07          | Sonstiges   | Zur Zeit werden die Vorgabedokumente und Informationsunterlagen aktualisiert, dazu zählen Begriffe, Falldefinitionen rechtl. Aspekte , Anamneseerhebung, Körperliche Untersuchung etc. Das Krankenhaus verfügt zudem über eine Hinweisgeberplattform über die entsprechende Meldungen erfolgen können. |                               |
| SK08          | Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt | Bei Verdacht auf Gewalt und sexuellen Missbrauch ist zwingend ein erfahrener Oberarzt einzuschalten, der die erforderlichen Maßnahmen einleitet.   | 01.07.2022                    |
| SK10          | Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle  | Die Kinderabteilung des DRK Krankenhaus Kirchen orientiert sich an den Handlungsempfehlungen der TK "Gewalt gegen Kinder", die Aufarbeitung erfolgt im Rahmen von Fallbesprechungen.   | 01.07.2022                    |
| SK11          | Sonstiges   | Für die Aufarbeitung, schon bei Verdachtsfällen, werden Fallbesprechungen anhand des Dokumentationsbogens der Bayrischen Ärztekammer, dem Leitfaden Häusl. Gewalt der Ärztekammer NRW und dem darin enthaltenen Dokumentationsbogen durchgeführt.  |                               |

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

| Nr.  | Vorhandene Geräte  | Umgangssprachliche Bezeichnung  | 24h verfügbar             | Kommentar  |
|------|--|---|---------------------------|--|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA (X)                                    | Gerät zur Gefäßdarstellung  | ja                        |  |
| AA08 | Computertomograph (CT) (X)                                   | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen   | ja                        |  |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)                       | Hirnstrommessung  | nein                      |  |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren (X)                          | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)  | ja                        | In Zusammenarbeit mit Kooperationspartner                      |
| AA15 | Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung (X)            |   | ja                        |  |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) (X)                            | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder  | nein                      |  |
| AA32 | Szintigraphiescanner/ Gammasonde                             | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten                                       | keine_Angabe_erforderlich | Gammasonde in der Gynäkologie zum Aufspüren von Wächterknoten. |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz          | Harnflussmessung  | keine_Angabe_erforderlich |  |
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X)   | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck   | ja                        |  |
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | keine_Angabe_erforderlich |  |
| AA47 | Inkubatoren Neonatologie (X)                                 | Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)   | ja                        |  |
| AA72 | 3D-Laparoskopie-System                                       | Kamerasystem für eine dreidimensionale Darstellung der Organe während der Operation   | keine_Angabe_erforderlich |  |

### 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:

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

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 Kassenaerztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde: ja

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 Kassenaerztlichen Vereinigung eingebunden: nein

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

### **B-1 Innere Medizin**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Medizin"**

Fachabteilungsschlüssel: 0100  
Art: Innere Medizin

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt, Kardiologie  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Kay Uwe Kreuzt,  
Telefon: 02741/682-2991  
Fax: 02741/682-4990  
E-Mail: [info.kardiologie@drk-kh-kirchen.de](mailto:info.kardiologie@drk-kh-kirchen.de)  
Anschrift: Bahnhofstraße 24  
57548 Kirchen  
URL: [https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03\\_fachabteilungen/3-2-1\\_innere.php](https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03_fachabteilungen/3-2-1_innere.php)

Position: Chefarzt, Gastroenterologie und Intensivmedizin  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Rafique Rahimzai,  
Telefon: 02741/682-2990  
Fax: 02741/682-4990  
E-Mail: [info.gastroenterologie@drk-kh-kirchen.de](mailto:info.gastroenterologie@drk-kh-kirchen.de)  
Anschrift: Bahnhofstraße 24  
57548 Kirchen  
URL: [https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03\\_fachabteilungen/3-2-1\\_innere.php](https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03_fachabteilungen/3-2-1_innere.php)

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie</b> |                                       |                  |
|--|---------------------------------------|------------------|
| <b>Nr.</b>   | <b>Medizinische Leistungsangebote</b> | <b>Kommentar</b> |
| VR02   | Native Sonographie                    |                  |
| VR03   | Eindimensionale Dopplersonographie    |                  |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

|      |                                |  |
|------|--------------------------------|--|
| VR04 | Duplexsonographie              |  |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel |  |
| VR06 | Endosonographie                |  |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

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

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                                    | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis                          |           |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar  |
|------|--|--|
| VI00 | Implantation und Aggregatwechsel bei Herzschrittmachern.                                       | In Zusammenarbeit mit der Abteilung Allgemein- und Viszeralchirurgie |
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten                                       | ohne Linksherzkatheter   |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |  |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit                                 |  |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren                |  |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten         |  |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten                                      |  |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)                                    |  |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen   |  |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen                                       |  |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten                 |  |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)            |  |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs                                      |  |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin |  |   |
|---|--|---|
| VI13  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums                        |   |
| VI14  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas |   |
| VI15  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge            |   |
| VI16  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura                             |   |
| VI17  | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen                     |   |
| VI18  | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen                         |   |
| VI19  | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten            | Infektions- und Isolierabteilung mit bettengetrennter Belüftung   |
| VI20  | Intensivmedizin  |   |
| VI22  | Diagnostik und Therapie von Allergien  |   |
| VI24  | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen                         |   |
| VI27  | Spezialsprechstunde  | Kontrolle und Therapie von Herzschrittmachern und Defibrillatoren |
| VI29  | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis   |   |
| VI30  | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen                              |   |
| VI31  | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen                              |   |
| VI32  | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin                      |   |
| VI33  | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen                                |   |
| VI35  | Endoskopie   |   |
| VI38  | Palliativmedizin   | 6 Einzelzimmer  |
| VI39  | Physikalische Therapie   |   |
| VI40  | Schmerztherapie  |   |
| VI42  | Transfusionsmedizin  |   |
| VI43  | Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen  |   |

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

Vollstationäre Fallzahl: 2592

Teilstationäre Fallzahl: 0

### **B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

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

### **B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

### **B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| <b>Notfallambulanz / Zentrale Notaufnahme</b>            |  |
|--|--|
| Ambulanzart:   | Notfallambulanz (24h)(AM08)  |
| Kommentar:   | 24 Std. internistisch-kardiologische Mitbetreuung der Patienten*innen in der zentralen Notaufnahme   |
| <b>Innere Ambulanz, Ermächtigungsambulanz</b>            |  |
| Ambulanzart:   | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04) |
| Kommentar:   | Ambulante Diagnostik und Therapie im Bereich der Gastroenterologie, d.h. der Magen-Darm-Erkrankungen.  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin</b> |  |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)   |
| Angeborene Leistung:                                     | Endoskopie (VI35)  |

| <b>Internistische Privatambulanz</b>                     |   |
|--|---|
| Ambulanzart:   | Privatambulanz(AM07)  |
| Kommentar:   | Das gesamte Spektrum, sowohl an diagnostischen als auch an therapeutischen Möglichkeiten der Abteilung, steht, ggf. in Kooperation mit anderen Abteilungen des Hauses, uneingeschränkt zur Verfügung. |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie</b>     |   |
| Angeborene Leistung:                                     | Native Sonographie (VR02)   |
| Angeborene Leistung:                                     | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)   |
| Angeborene Leistung:                                     | Duplexsonographie (VR04)  |
| Angeborene Leistung:                                     | Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)   |
| Angeborene Leistung:                                     | Endosonographie (VR06)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO</b>            |   |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)  |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie</b>     |   |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin</b> |   |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)   |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)   |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)   |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)  |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)   |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)  |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)   |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)   |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)   |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)  |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)  |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)  |
| Angeborene Leistung:                                     | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)   |

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) |
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)                  |
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)          |
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)              |
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) |
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)                               |
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)              |
| Angebote ne Leistung: | Spezialsprechstunde (VI27)   |
| Angebote ne Leistung: | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)                                |
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)                   |
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)                   |
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)           |
| Angebote ne Leistung: | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)                     |
| Angebote ne Leistung: | Endoskopie (VI35)  |
| Angebote ne Leistung: | Palliativmedizin (VI38)  |
| Angebote ne Leistung: | Schmerztherapie (VI40)   |
| Angebote ne Leistung: | Transfusionsmedizin (VI42)   |
| Angebote ne Leistung: | Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43)                             |

| <b>Vor- und nachstationär</b>                                      |   |
|--|---|
| Ambulanzart:   | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)  |
| Kommentar:   | Im Rahmen einer Abklärung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung bzw. zur Vorbereitung einer solchen oder zur ambulanten Behandlung im Anschluss an stationäre Aufenthalte. |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie</b>               |   |
| Angebote Leistung:   | Native Sonographie (VR02)   |
| Angebote Leistung:   | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)   |
| Angebote Leistung:   | Duplexsonographie (VR04)  |
| Angebote Leistung:   | Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)   |
| Angebote Leistung:   | Endosonographie (VR06)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO</b>                      |   |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)  |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie</b>               |   |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie</b> |   |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)   |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin</b>           |   |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)   |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)   |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)   |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)  |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)   |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)  |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)  |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)   |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)   |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)   |

|                    |  |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)                           |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)                             |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)      |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)                 |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)                                  |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)                          |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)                              |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)                 |
| Angebote Leistung: | Intensivmedizin (VI20)   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)                              |
| Angebote Leistung: | Spezialprechstunde (VI27)  |
| Angebote Leistung: | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)  |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)                                   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)                                   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)                           |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)                                     |
| Angebote Leistung: | Endoskopie (VI35)  |
| Angebote Leistung: | Palliativmedizin (VI38)  |
| Angebote Leistung: | Physikalische Therapie (VI39)  |
| Angebote Leistung: | Schmerztherapie (VI40)   |
| Angebote Leistung: | Transfusionsmedizin (VI42)   |
| Angebote Leistung: | Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43)   |

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

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

| <b>OPS-Ziffer</b> | <b>Anzahl</b> | <b>Bezeichnung</b>   |
|-------------------|---------------|--|
| 5-492.1           | 922           | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal  |
| 1-650.2           | 903           | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie  |
| 1-444.7           | 302           | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien   |
| 5-452.71          | 206           | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge        |
| 1-444.6           | 91            | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie  |
| 5-452.62          | 10            | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge     |
| 1-650.1           | 10            | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum   |
| 5-452.72          | 8             | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 1-650.0           | 6             | Diagnostische Koloskopie: Partiell   |
| 5-452.61          | 5             | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge            |
| 5-452.90          | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrokoagulation                            |
| 5-452.92          | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation                             |
| 5-452.82          | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation                                 |
| 5-640.2           | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Zirkumzision   |
| 5-640.3           | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik   |

## **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)                                 | 17,02     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 16,34     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,68      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,15      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 16,87     |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 153,64552 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 40,00     |  |

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 6,52      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 6,22      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,30      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,15      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 6,37      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 406,90738 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar                          |
|------|---|------------------------------------|
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie                                | Weiterbildungsermächtigung 24 Mon. |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie                                      | Weiterbildungsermächtigung 18 Mon. |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**B-1.11.2      Pflegepersonal**

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 45,03    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 45,03    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 3,20     |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 41,83    |  |
| Fälle je Anzahl   | 61,96509 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 38,50    |  |

| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b> |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 1,61       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,61       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 1,61       |  |
| Fälle je Anzahl   | 1609,93787 |  |

| <b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>       |            |  |
|---|------------|--|
| 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 Anzahl                                 | 1524,70581 |  |

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,38       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,38       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,38       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 1878,26086 |  |

#### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

|   |         |  |
|---|---------|--|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

#### Medizinische Fachangestellte

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,75      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,75      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 3,75      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 691,20000 |  |

#### 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                                 |           |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |
| PQ21 | Casemanagement   |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation            | Kommentar    |
|------|--------------------------------|--------------|
| ZP01 | Basale Stimulation             |              |
| ZP02 | Bobath                         |              |
| ZP03 | Diabetes                       |              |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |              |
| ZP05 | Entlassungsmanagement          |              |
| ZP06 | Ernährungsmanagement           |              |
| ZP07 | Geriatric                      | z. B. Zercur |
| ZP08 | Kinästhetik                    |              |
| ZP18 | Dekubitusmanagement            |              |
| ZP19 | Sturzmanagement                |              |
| ZP20 | Palliative Care                |              |
| ZP22 | Atmungstherapie                |              |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-2 Akutgeriatrie

### B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Akutgeriatrie"

Fachabteilungsschlüssel: 0200  
 Art: Akutgeriatrie

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt,  
Geriatrie  
 Titel, Vorname, Name: Sinan Sebastian Dogan  
 Telefon: 02741/682-3172  
 Fax: 02741/682  
 E-Mail: [info.geriatrie@drk-kh-kirchen.de](mailto:info.geriatrie@drk-kh-kirchen.de)  
 Anschrift: Bahnhofstraße 24  
57548 Kirchen  
 URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

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

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                                     | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VN02 | Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen |           |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden                          |           |
| VN06 | Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns      |           |
| VN07 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns         |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

|      |   |  |
|------|---|--|
| VN11 | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen                     |  |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems                             |  |
| VN13 | Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems                 |  |
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems |  |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen                      |  |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar           |
|------|---|---------------------|
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien   |                     |
| VO02 | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes                                    |                     |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien   |                     |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln   |                     |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes                            |                     |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes |                     |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie   |                     |
| VO21 | Traumatologie   | Alterstraumatologie |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                 | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz |           |
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis       |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar   |
|------|--|---|
| VI00 | Endoskopische Schluckdiagnostik  | (FEES-fiberoptische, endoskopische Evaluation des Schluckens) |
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten                                       | ohne Linksherzkatheter  |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |   |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

|      |  |  |
|------|--|--|
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit                         |  |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren        |  |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten |  |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten                              |  |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)                            |  |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen   |  |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen                               |  |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten         |  |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)    |  |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs                              |  |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums                                |  |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas         |  |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge                    |  |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura                                     |  |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen                             |  |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen                                 |  |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten                    |  |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien  |  |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen                                 |  |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis   |  |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen                                      |  |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen                                      |  |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin                              |  |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen  |  |
| VI39 | Physikalische Therapie   |  |
| VI40 | Schmerztherapie  |  |
| VI42 | Transfusionsmedizin  |  |



## Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

|      |   |
|------|---|
| VI43 | Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen |
|------|---|

### B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 315

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### 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)                                 | 1,50      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,50      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,50      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 210,00000 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 40,00     |  |

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,50      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,50      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,50      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 210,00000 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar                            |
|------|---|--------------------------------------|
| AQ23 | Innere Medizin  | Weiterbildungsermächtigung 24 Monate |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**B-2.11.2      Pflegepersonal**

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 14,17    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 14,17    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 14,17    |  |
| Fälle je Anzahl   | 22,23006 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 38,50    |  |

| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| 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   | 732,55810 |  |

| <b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>       |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,06      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,06      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,06      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 297,16983 |  |

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

|   |            |  |
|---|------------|--|
| 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                                 | 3150,00000 |  |

#### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

|   |         |  |
|---|---------|--|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

#### Medizinische Fachangestellte

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,64      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,64      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,64      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 192,07317 |  |

#### 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  |           |
| PQ21 | Casemanagement   |           |



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation  | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZP01 | Basale Stimulation   |           |
| ZP03 | Diabetes             |           |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |           |
| ZP07 | Geriatric            |           |
| ZP08 | Kinästhetik          |           |
| ZP18 | Dekubitusmanagement  |           |
| ZP20 | Palliative Care      |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-3 Allgemeine Chirurgie

### B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 1500  
Art: Allgemeine Chirurgie

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt, Orthopädie und Unfallchirurgie  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Gerald Hensel  
Telefon: 02741/682-2949  
Fax: 02741/682-4950  
E-Mail: [info.unfallchirurgie-und-orthopaedie@drk-kh-kirchen.de](mailto:info.unfallchirurgie-und-orthopaedie@drk-kh-kirchen.de)  
Anschrift: Bahnhofstraße 24  
57548 Kirchen  
URL: [https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03\\_fachabteilungen/3-8-1\\_unfallchirurgie-orthopaedie.php](https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03_fachabteilungen/3-8-1_unfallchirurgie-orthopaedie.php)

Position: Chefarzt, Gefäßchirurgie  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Marius Passon  
Telefon: 02741/682-3722  
Fax: 02741/682-4722  
E-Mail: [info.gefaesschirurgie@drk-kh-kirchen.de](mailto:info.gefaesschirurgie@drk-kh-kirchen.de)  
Anschrift: Bahnhofstraße 24  
57548 Kirchen  
URL: [https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03\\_fachabteilungen/3-10-1\\_gefaesschirurgie.php](https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03_fachabteilungen/3-10-1_gefaesschirurgie.php)

Position: Chefarzt, Allgemein- und Viszeralchirurgie  
Titel, Vorname, Name: Steffen Sander  
Telefon: 02741/682-2950  
Fax: 02741/682-4953  
E-Mail: [info.allgemein-und-viszeralchirurgie@drk-kh-kirchen.de](mailto:info.allgemein-und-viszeralchirurgie@drk-kh-kirchen.de)  
Anschrift: Bahnhofstraße 24  
57548 Kirchen  
URL: [https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03\\_fachabteilungen/3-11-1\\_allgemein-viszeralchirurgie.php](https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03_fachabteilungen/3-11-1_allgemein-viszeralchirurgie.php)

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |  |  |
|--|--|--|
| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar  |
| VC00   | Colorektale Chirurgie  |  |
| VC00   | Interventionelle Eingriffe   |  |
| VC00   | Perianale OP's   | z.B. Hämorrhoiden, Steißbeinfistel, Analabszess  |
| VC00   | Intraoperative Durchleuchtungen  |  |
| VC00   | Laparoskopische Herniorrhaphie bei Säuglingen                          |  |
| VC00   | Hernien-OP's (Hernienzentrum)  | Leistenbrüche bei Erwachsenen und Kindern ab dem 2. Lebensjahr, z.B. Bauchdeckenbruch, Narbenbruch und Brüche im Bereich künstlicher Darmausgänge (Parastomale Hernie) |
| VC00   | Schilddrüsenchirurgie  | mit intraoperativem Neuromonitoring  |
| VC05   | Schrittmachereingriffe   | Implantationen, Kontrollen und Therapie in Zusammenarbeit mit der Kardiologie  |
| VC17   | Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen  |  |
| VC18   | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen              |  |
| VC19   | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen |  |
| VC21   | Endokrine Chirurgie  |  |
| VC22   | Magen-Darm-Chirurgie   |  |
| VC23   | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie                                     |  |
| VC24   | Tumorchirurgie   |  |
| VC26   | Metall-/Fremdkörperentfernungen  |  |
| VC27   | Bandrekonstruktionen/Plastiken   |  |
| VC28   | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik                                    |  |
| VC29   | Behandlung von Dekubitalgeschwüren                                     |  |
| VC30   | Septische Knochenchirurgie   |  |
| VC31   | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen                        |  |
| VC32   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes                    |  |
| VC33   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses                    |  |
| VC34   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax                    |  |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |   |  |
|--|---|--|
| VC35   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens |  |
| VC36   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes                               |  |
| VC37   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes                           |  |
| VC38   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand                                |  |
| VC39   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels                              |  |
| VC40   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels                             |  |
| VC41   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes                              |  |
| VC42   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen  |  |
| VC55   | Minimalinvasive laparoskopische Operationen   |  |
| VC56   | Minimalinvasive endoskopische Operationen   |  |
| VC57   | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe  |  |
| VC58   | Spezialsprechstunde   | Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie   |
| VC59   | Mediastinoskopie  |  |
| VC61   | Dialyseshuntchirurgie   |  |
| VC62   | Portimplantation  |  |
| VC63   | Amputationschirurgie  |  |
| VC64   | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie  |  |
| VC65   | Wirbelsäulenchirurgie   |  |
| VO15   | Fußchirurgie  |  |
| VO16   | Handchirurgie   | Rekonstruktive Eingriffe in der Handchirurgie wie z.B. Bandplastiken und Interpunktionsoperationen. Degenerative Erkrankungen der Handwurzelknochen mit plastischen Ersatzverfahren und periphere Nervenkompressionssyndrome |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VK31 | Kinderchirurgie                |           |
| VK32 | Kindertraumatologie            |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar  |
|------|---|--|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen   |  |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie   |  |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien   |  |
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens                          |  |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien   |  |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens                 |  |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln   |  |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen                             |  |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes                            |  |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien                                       |  |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes |  |
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane                             |  |
| VO14 | Endoprothetik   |  |
| VO15 | Fußchirurgie  |  |
| VO16 | Handchirurgie   | Rekonstruktive Eingriffe in der Handchirurgie wie z.B. Bandplastiken und Interpunktionsoperationen. Degenerative Erkrankungen der Handwurzelknochen mit plastischen Ersatzverfahren und periphere Nervenkompressionssyndrome |
| VO17 | Rheumachirurgie   |  |
| VO21 | Traumatologie   |  |

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

Vollstationäre Fallzahl: 3263

Teilstationäre Fallzahl: 0

### **B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

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

### **B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

### **B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| <b>Notfallambulanz / Zentrale Notaufnahme</b> |  |
|---|--|
| Ambulanzart:                                  | Notfallambulanz (24h)(AM08)  |
| Kommentar:                                    | Notfallversorgung von Verletzungen und akuten Erkrankungen und fachspezifische Mitbetreuung der zu behandelnden Notfälle. Die Notaufnahme ist 24 Std am Tag besetzt. |

| <b>D-Arzt / BG Sprechstunde</b>                      |  |
|--|--|
| Ambulanzart:   | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09)   |
| Kommentar:   | Versorgung und Beurteilung von Verletzungen aller Art und ggf. Weiterleitung an spezielle Einrichtungen (Verletzungsartenverfahren /Schwerstverletzungsartenverfahren) der Berufsgenossenschaften. |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>  |  |
| Angeborene Leistung:                                 | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)  |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)  |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)   |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)  |
| Angeborene Leistung:                                 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)  |
| Angeborene Leistung:                                 | Spezialsprechstunde (VC58)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie</b> |  |
| Angeborene Leistung:                                 | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |

| <b>Chirurgische Privatambulanz</b>                  |   |
|---|---|
| Ambulanzart:  | Privatambulanz(AM07)  |
| Kommentar:  | Erstversorgung bzw. Behandlung aller Unfallverletzungen, ambulante Operationen, allgemeinchirurgische Behandlungen, OP-Vorbereitung, Patientenaufklärungen, postoperative Kontrolluntersuchungen. |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b> |   |
| Angeborene Leistung:                                | Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)  |
| Angeborene Leistung:                                | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)   |
| Angeborene Leistung:                                | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)  |
| Angeborene Leistung:                                | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)   |
| Angeborene Leistung:                                | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)   |
| Angeborene Leistung:                                | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)  |
| Angeborene Leistung:                                | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)  |
| Angeborene Leistung:                                | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)   |
| Angeborene Leistung:                                | Dialyseshuntchirurgie (VC61)  |
| Angeborene Leistung:                                | Portimplantation (VC62)   |
| Angeborene Leistung:                                | Arthroskopische Operationen (VC66)  |
| Angeborene Leistung:                                | Fußchirurgie (VO15)   |
| Angeborene Leistung:                                | Handchirurgie (VO16)  |



### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

Angeborene Leistung: Kinderchirurgie (VK31)

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

Angeborene Leistung: Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)

Angeborene Leistung: Arthroskopische Operationen (VC66)

Angeborene Leistung: Spezialsprechstunde (VO13)

Angeborene Leistung: Fußchirurgie (VO15)

Angeborene Leistung: Handchirurgie (VO16)

### Vor- und Nachstationäre Leistungen nach §115a SGB V

|              |   |
|--------------|---|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)  |
| Kommentar:   | Im Rahmen einer Abklärung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung bzw. zur Vorbereitung einer solchen oder zur ambulanten Behandlung im Anschluss an stationäre Aufenthalte. |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

|                      |  |
|----------------------|--|
| Angeborene Leistung: | VC00 (VC00)  |
| Angeborene Leistung: | Schrittmachereingriffe (VC05)  |
| Angeborene Leistung: | Defibrillatoreingriffe (VC06)  |
| Angeborene Leistung: | Lungenchirurgie (VC11)   |
| Angeborene Leistung: | Thorakoskopische Eingriffe (VC15)  |
| Angeborene Leistung: | Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)                                 |
| Angeborene Leistung: | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)   |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)                                |
| Angeborene Leistung: | Endokrine Chirurgie (VC21)   |
| Angeborene Leistung: | Magen-Darm-Chirurgie (VC22)  |
| Angeborene Leistung: | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)  |
| Angeborene Leistung: | Tumorchirurgie (VC24)  |
| Angeborene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| Angeborene Leistung: | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)  |
| Angeborene Leistung: | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)   |
| Angeborene Leistung: | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)  |
| Angeborene Leistung: | Septische Knochenchirurgie (VC30)  |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)   |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)   |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)   |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)   |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)                               |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)                           |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)                                |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)                              |

|  |  |
|--|--|
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)                         |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)                          |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)  |
| Angebote Leistung:                                   | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)   |
| Angebote Leistung:                                   | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)   |
| Angebote Leistung:                                   | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)  |
| Angebote Leistung:                                   | Spezialsprechstunde (VC58)   |
| Angebote Leistung:                                   | Mediastinoskopie (VC59)  |
| Angebote Leistung:                                   | Dialyseshuntchirurgie (VC61)   |
| Angebote Leistung:                                   | Portimplantation (VC62)  |
| Angebote Leistung:                                   | Amputationschirurgie (VC63)  |
| Angebote Leistung:                                   | Arthroskopische Operationen (VC66)   |
| Angebote Leistung:                                   | Fußchirurgie (VO15)  |
| Angebote Leistung:                                   | Handchirurgie (VO16)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie</b>  |  |
| Angebote Leistung:                                   | Kinderchirurgie (VK31)   |
| Angebote Leistung:                                   | Kindertraumatologie (VK32)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie</b> |  |
| Angebote Leistung:                                   | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| Angebote Leistung:                                   | Arthroskopische Operationen (VC66)   |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)   |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)                          |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)   |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)                 |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)   |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)                             |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)                            |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)                                       |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) |
| Angebote Leistung:                                   | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)                             |
| Angebote Leistung:                                   | Endoprothetik (VO14)   |

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15)    |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16)   |
| Angebote Leistung: | Rheumachirurgie (VO17) |
| Angebote Leistung: | Traumatologie (VO21)   |

#### MVZ Ambulanz

|              |  |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10)   |
| Kommentar:   | Spezialsprechstunden der Fachbereiche (Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie, Frauenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin, Urologie) |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

|                    |  |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)                                |
| Angebote Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| Angebote Leistung: | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)  |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)   |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)                               |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)                           |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)                                |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)                              |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)                             |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)                              |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)  |
| Angebote Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58)   |
| Angebote Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66)   |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

|                    |  |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebote Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66)     |

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

#### Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung  |
|------------|--------|--|
| 5-385.96   | 63     | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize   |
| 5-385.70   | 45     | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossectomie und Stripping: V. saphena magna   |
| 5-812.5    | 33     | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell  |
| 5-787.1r   | 17     | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal  |
| 5-056.40   | 15     | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch   |
| 5-812.eh   | 12     | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk   |
| 5-841.14   | 11     | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger   |
| 5-787.3r   | 11     | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal  |
| 5-787.1n   | 10     | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal   |
| 5-812.fh   | 10     | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-810.0h   | 9      | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk   |
| 5-841.11   | 9      | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum   |
| 5-787.2j   | 8      | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella   |
| 5-787.06   | 8      | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal   |
| 5-841.15   | 7      | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen   |
| 5-482.10   | 7      | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal   |
| 5-790.2b   | 6      | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale   |
| 5-787.0c   | 6      | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand  |
| 5-385.90   | 6      | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna  |
| 5-787.0b   | 6      | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale   |
| 5-787.30   | 5      | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula  |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-399.5    | 5             | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-787.2n   | 5             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal  |
| 5-859.12   | 5             | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen                   |
| 5-795.2c   | 5             | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand                                 |
| 5-399.7    | 4             | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                |
| 5-787.36   | 4             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal  |
| 5-787.k0   | 4             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula  |
| 5-790.1b   | 4             | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale                    |
| 5-385.72   | 4             | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva   |
| 5-851.12   | 4             | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen   |
| 3-607      | 4             | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten   |
| 5-795.3b   | 4             | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale  |
| 5-811.2h   | 4             | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk  |
| 5-840.35   | 4             | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen  |
| 5-787.03   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal  |
| 5-490.1    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision  |
| 5-385.82   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva   |
| 5-787.gb   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale   |
| 5-795.kb   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale  |
| 5-787.k6   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal  |
| 5-859.2a   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß  |
| 5-790.1c   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand                 |
| 5-787.2v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale   |
| 5-787.13   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal   |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-790.1w   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß |
| 5-492.00   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal  |
| 5-491.15   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös  |
| 5-806.3    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose                            |
| 5-844.75   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Entfernung eines Fremdkörpers: Interphalangealgelenk, einzeln                                     |
| 5-795.kv   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale                             |
| 5-385.80   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna                                      |
| 5-795.2b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale                   |
| 5-787.05   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radiuschaft  |
| 5-788.0a   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I   |
| 5-787.0j   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella  |
| 5-787.20   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Klavikula  |
| 5-787.1v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale   |
| 5-849.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions  |
| 5-795.2v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale                   |
| 5-787.g8   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft   |
| 5-830.3    | (Datenschutz) | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Entfernung eines Fremdkörpers                                  |
| 5-787.g5   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiuschaft  |
| 5-787.gc   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Phalangen Hand   |
| 5-787.kr   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal   |
| 5-787.35   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiuschaft   |
| 5-787.02   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerusschaft  |
| 5-852.a5   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Brustwand und Rücken   |
| 5-795.1v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale   |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-800.3r   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehngelenk  |
| 5-859.18   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie   |
| 5-800.8r   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Zehngelenk   |
| 5-385.74   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: Vv. saphenae magna et parva                         |
| 5-491.11   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär  |
| 5-530.31   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-493.02   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 3 oder mehr Hämorrhoiden  |
| 5-790.16   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-790.0c   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Phalangen Hand                      |
| 5-787.39   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna distal   |
| 5-790.0r   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal                       |
| 5-493.60   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment      |
| 3-605      | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Beckens   |
| 5-041.3    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm   |
| 5-787.16   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal   |
| 5-787.1c   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand  |
| 1-650.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum  |
| 5-056.41   | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Endoskopisch   |
| 1-697.7    | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk  |
| 1-444.6    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie   |
| 5-788.06   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale               |
| 5-787.3m   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibiaschaft   |
| 5-787.g0   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula  |
| 5-787.3n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal  |
| 5-787.3b   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale   |
| 5-787.kc   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Phalangen Hand  |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-787.g2   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerusschaft  |
| 5-787.kk   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal  |
| 5-788.00   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I  |
| 5-787.cg   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Femurschaft  |
| 5-795.20   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula                               |
| 5-796.0a   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale  |
| 5-788.66   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk                        |
| 5-793.26   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-795.1c   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand  |
| 5-787.61   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerus proximal   |
| 5-795.1u   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Tarsale   |
| 5-795.10   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula   |
| 5-787.1h   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal  |
| 8-200.7    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna proximal   |
| 8-836.oq   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin                                       |
| 5-852.9a   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Fuß   |
| 5-854.2c   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Mittelfuß und Zehen   |
| 5-903.a7   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: W-Plastik, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-840.64   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger   |
| 8-200.5    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radiuschaft   |
| 5-897.0    | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision   |
| 5-855.13   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm  |
| 5-810.4h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk   |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-807.70   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates |
| 5-787.k1   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal  |
| 5-79b.1r   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Zehengelenk   |
| 5-859.29   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Unterschenkel   |
| 5-863.3    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation  |
| 5-800.65   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Proximales Radioulnargelenk   |
| 5-811.2k   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk  |
| 5-841.01   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Retinaculum flexorum   |
| 5-783.0j   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Patella   |
| 5-530.33   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  |
| 5-787.08   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulnaschaft   |
| 5-787.0u   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tarsale  |
| 5-787.1q   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibulaschaft  |
| 5-787.34   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius proximal   |
| 5-531.33   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)   |
| 5-787.0w   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß  |
| 5-796.kc   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand   |
| 5-814.3    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes  |
| 5-842.2    | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert  |
| 5-840.31   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Langfinger  |
| 5-812.0h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk   |
| 5-841.45   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen   |
| 8-836.os   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel  |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-850.79   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, perkutan: Unterschenkel   |
| 5-841.80   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und transossärer Fixation: Radiokarpalband |

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

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

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

#### **B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

##### **Hauptabteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 12,45     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 11,71     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,74      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,30      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 12,15     |  |
| Fälle je Vollkraft  | 268,55970 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00     |  |

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 6,52      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 6,52      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,30      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 6,22      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 524,59810 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar  |
|------|---|--|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie  | Weiterbildungsermächtigung 24 Mon. und gemeinsame Basisweiterbildung Chirurgie 18 Mon. |
| AQ07 | Gefäßchirurgie  | Weiterbildungsermächtigung 30 Mon. und gemeinsame Basisweiterbildung Chirurgie 18 Mon. |
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie                                      | Weiterbildungsermächtigung 18 Mon. und gemeinsame Basisweiterbildung Chirurgie 18 Mon. |
| AQ13 | Viszeralchirurgie   | Weiterbildungsermächtigung 48 Monate   |

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung        | Kommentar                          |
|------|-----------------------------|------------------------------------|
| ZF31 | Phlebologie                 | Weiterbildungsermächtigung 12 Mon. |
| ZF34 | Proktologie                 |                                    |
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie |                                    |

### B-3.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |          |  |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 48,55    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 48,55    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 1,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 47,55    |  |
| Fälle je Anzahl  | 68,62250 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 38,50    |  |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger |            |  |
|--|------------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 0,71       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                       | 0,71       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                      | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung  | 0,25       |  |
| Personal in der stationären Versorgung   | 0,46       |  |
| Fälle je Anzahl  | 7093,47800 |  |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger              |         |  |
|---|---------|--|
| 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                                 | 0,00000 |  |

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

|   |         |  |
|---|---------|--|
| 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                                 | 0,00000 |  |

#### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

|   |         |  |
|---|---------|--|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

#### Operationstechnische Assistenz

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,59       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,00       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,59       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,59       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 2052,20117 |  |

| Medizinische Fachangestellte                    |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,90       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,90       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,90       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 1717,36841 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst                                       |           |
| PQ12 | Notfallpflege  |           |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |
| PQ21 | Casemanagement   |           |

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation                      | Kommentar          |
|------|--|--------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation                       |                    |
| ZP02 | Bobath                                   |                    |
| ZP05 | Entlassungsmanagement                    |                    |
| ZP07 | Geriatric                                | z. B. Zercur       |
| ZP08 | Kinästhetik                              |                    |
| ZP15 | Stomamanagement                          |                    |
| ZP16 | Wundmanagement                           | Wundexpertin (ICW) |
| ZP18 | Dekubitusmanagement                      |                    |
| ZP19 | Sturzmanagement                          |                    |
| ZP20 | Palliative Care                          |                    |
| ZP32 | Gefäßassistentin und Gefäßassistent DGG® |                    |



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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

### **B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"**

Fachabteilungsschlüssel: 2400  
 Art: Frauenheilkunde und Geburtshilfe

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe  
 Titel, Vorname, Name: Fadi Mohammad, ab 01.07.2023  
 Telefon: 02741/682-3370  
 Fax: 02741/682-4993  
 E-Mail: [info.gynaekologie-geburtshilfe@drk-kh-kirchen.de](mailto:info.gynaekologie-geburtshilfe@drk-kh-kirchen.de)  
 Anschrift: Bahnhofstraße 24  
 57548 Kirchen  
 URL: [https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/03\\_fachabteilungen/3-5-1\\_gynaekologie.php](https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/03_fachabteilungen/3-5-1_gynaekologie.php)

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe</b> |   |  |
|--|---|--|
| <b>Nr.</b>   | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>                             | <b>Kommentar</b>   |
| VG00   | Perinataler Schwerpunkt, Level 3                                  | Neonatologische Grundversorgung in der Kinderabteilung   |
| VG00   | Elternschule  | Geburtsvorbereitungskurse, Stillberatung, Hebammensprechstunde, Rückbildungsgymnastik, Pilates, etc. |
| VG01   | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse     |  |
| VG02   | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse     |  |
| VG03   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse |  |
| VG05   | Endoskopische Operationen   |  |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

|      |  |   |
|------|--|---|
| VG06 | Gynäkologische Chirurgie   |   |
| VG07 | Inkontinenzchirurgie   |   |
| VG08 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren  |   |
| VG09 | Pränataldiagnostik und -therapie   | DEGUM II<br>(Ultraschallfeindiagnostik)         |
| VG10 | Betreuung von Risikoschwangerschaften  |   |
| VG11 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes |   |
| VG12 | Geburtshilfliche Operationen   |   |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane                    |   |
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes             |   |
| VG15 | Spezialsprechstunde  | Onkologie, Urogynäkologie,<br>Kindergynäkologie |
| VG16 | Urogynäkologie   | Deszensuschirurgie einschl.<br>Netzümplantate   |
| VG19 | Ambulante Entbindung   |   |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar                                     |
|------|--------------------------------|---|
| VG16 | Urogynäkologie                 | Deszensuschirurgie einschl.<br>Netzümplantate |

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

Vollstationäre Fallzahl: 2297

Teilstationäre Fallzahl: 0

#### B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

#### B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

#### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| <b>DRK MVZ Kirchen, Frauenheilkunde und Geburtshilfe</b>               |   |
|--|---|
| Ambulanzart:   | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)   |
| Kommentar:   | Die Fachärzte der Fachabteilung GynGebH teilen sich zwei KV-Sitze zur Erbringung ambulanter Leistungen im Bereich der Frauenheilkunde und Geburtshilfe. |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe</b> |   |
| Angeborene Leistung:   | Ultraschallfeindiagnostik DEGUM II (VG00)   |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)  |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)  |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)  |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)  |
| Angeborene Leistung:   | Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)   |
| Angeborene Leistung:   | Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)  |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)   |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)  |
| Angeborene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)   |
| Angeborene Leistung:   | Spezialsprechstunde (VG15)  |
| Angeborene Leistung:   | Urogynäkologie (VG16)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie</b>     |   |
| Angeborene Leistung:   | Urogynäkologie (VG16)   |
| <b>Zentrale Notaufnahme</b>  |   |
| Ambulanzart:   | Notfallambulanz (24h)(AM08)   |
| Kommentar:   | 24 Std. gynäkologische Mitbetreuung der Patientinnen in der zentralen Notaufnahme   |

| <b>Privatambulanz</b>  |   |
|--|---|
| Ambulanzart:   | Privatambulanz(AM07)  |
| Kommentar:   | Versorgung aller gynäkologischer Krankheitsbilder privat versicherter Patienten, sowie geburtshilfliche Begleitung. |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe</b> |   |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)  |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)  |
| Angebotene Leistung:   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)  |
| Angebotene Leistung:   | Endoskopische Operationen (VG05)  |
| 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:   | 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)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie</b>     |   |
| Angebotene Leistung:   | Urogynäkologie (VG16)   |

| <b>Vor- und Nachstationär</b>  |   |
|--|---|
| Ambulanzart:   | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)  |
| Kommentar:   | Im Rahmen einer Abklärung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung bzw. zur Vorbereitung einer solchen oder zur ambulanten Behandlung im Anschluss an stationäre Aufenthalte. |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe</b> |   |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)  |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)  |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)  |
| Angebote Leistung:   | Endoskopische Operationen (VG05)  |
| Angebote Leistung:   | Gynäkologische Chirurgie (VG06)   |
| Angebote Leistung:   | Inkontinenzchirurgie (VG07)   |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)  |
| Angebote Leistung:   | Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)   |
| Angebote Leistung:   | Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)  |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)   |
| Angebote Leistung:   | Geburtshilfliche Operationen (VG12)   |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)  |
| Angebote Leistung:   | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)   |
| Angebote Leistung:   | Spezialsprechstunde (VG15)  |
| Angebote Leistung:   | Urogynäkologie (VG16)   |
| Angebote Leistung:   | Ambulante Entbindung (VG19)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie</b>     |   |
| Angebote Leistung:   | Urogynäkologie (VG16)   |

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

### Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-672      | 144           | Diagnostische Hysteroskopie   |
| 5-690.0    | 134           | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation   |
| 1-694      | 41            | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)  |
| 5-690.1    | 39            | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation   |
| 1-471.2    | 36            | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage   |
| 1-471.0    | 16            | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strickkürettage)  |
| 5-690.2    | 16            | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung   |
| 5-469.21   | 14            | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch   |
| 1-502.4    | 10            | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf  |
| 5-702.2    | 9             | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes                                  |
| 5-691      | 8             | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers   |
| 5-903.4c   | 8             | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-671.01   | 8             | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision  |
| 5-651.92   | 6             | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-711.1    | 4             | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation  |
| 5-870.20   | 4             | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-651.82   | 4             | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-881.1    | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Drainage  |
| 5-657.72   | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-663.02   | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-681.83   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch                    |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-675.0    | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-712.0    | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision   |
| 5-702.4    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes                                   |
| 5-702.1    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina   |
| 5-490.1    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision   |
| 5-665.42   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-701.0    | (Datenschutz) | Inzision der Vagina: Hymenotomie  |
| 1-661      | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie  |
| 1-472.0    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio  |
| 5-661.62   | (Datenschutz) | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-870.90   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-903.4a   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken   |
| 5-681.11   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision eines kongenitalen Septums: Hysteroskopisch ohne Kontrolle  |
| 5-681.86   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal                                |
| 5-651.b2   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-903.40   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Lippe  |

#### **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)                                 | 8,86      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 8,85      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,01      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,20      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 8,66      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 265,24250 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 40,00     |  |

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,69      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,69      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,20      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,49      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 922,49000 |  |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**B-4.11.2      Pflegepersonal**

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 9,88      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 9,69      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0,19      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,25      |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 9,63      |  |
| Fälle je Anzahl   | 238,52544 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 38,50     |  |

| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 5,01      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,01      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 5,01      |  |
| Fälle je Anzahl   | 458,48300 |  |

| <b>Beleghebammen und Belegentbindungspfleger</b> |         |  |
|--|---------|--|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis  | 0       |  |
| Fälle je Anzahl                                  | 0,00000 |  |

| Operationstechnische Assistenz                  |         |  |
|---|---------|--|
| 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                                 | 0,00000 |  |

**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                                 |           |
| PQ15 | Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege                  |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |
| PQ21 | Casemanagement   |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation           | Kommentar                                 |
|------|-------------------------------|---|
| ZP05 | Entlassungsmanagement         |   |
| ZP08 | Kinästhetik                   |   |
| ZP18 | Dekubitusmanagement           |   |
| ZP19 | Sturzmanagement               |   |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung | z. B Still- und Laktationsberater (IBCLC) |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-5 Pädiatrie (Kinder- und Jugendmedizin)**

### **B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Pädiatrie (Kinder- und Jugendmedizin)"**

Fachabteilungsschlüssel: 1000  
 Art: Pädiatrie (Kinder- und Jugendmedizin)

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefärztin, Kinder- und Jugendmedizin  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Louisa van den Boom  
 Telefon: 02741/682-2464  
 Fax: 02741/682-4464  
 E-Mail: [info.paediatrie@drk-kh-kirchen.de](mailto:info.paediatrie@drk-kh-kirchen.de)  
 Anschrift: Bahnhofstraße 24  
 57548 Kirchen  
 URL: [https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/03\\_fachabteilungen/3-4-1\\_paediatrie.php](https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/03_fachabteilungen/3-4-1_paediatrie.php)

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie</b> |  |  |
|---|--|--|
| <b>Nr.</b>  | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>  | <b>Kommentar</b>   |
| VK00  | Pädiatrische Schlafmedizin   | Diagnostik und Therapie im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin |
| VK01  | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen   |  |
| VK04  | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen   |  |
| VK05  | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) | bei Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen                       |
| VK06  | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes  |  |
| VK08  | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge  | Mukoviszidose, Asthma  |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie |   |   |
|--|---|---|
| VK09   | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen  |   |
| VK10   | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen   |   |
| VK11   | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen                           |   |
| VK12   | Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin  |   |
| VK13   | Diagnostik und Therapie von Allergien   |   |
| VK14   | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)                  |   |
| VK15   | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen  |   |
| VK16   | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen   |   |
| VK17   | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen  |   |
| VK18   | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen                                  |   |
| VK20   | Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen |   |
| VK21   | Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien   |   |
| VK22   | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener                                     |   |
| VK23   | Versorgung von Mehrlingen   |   |
| VK24   | Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten                  |   |
| VK25   | Neugeborenencreening  |   |
| VK26   | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter                                  |   |
| VK27   | Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes  | In Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie am DRK Krankenhaus Altenkirchen                        |
| VK28   | Pädiatrische Psychologie  | In Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie am DRK Krankenhaus Altenkirchen                        |
| VK29   | Spezialsprechstunde   | z.B. Diabetologie & Endokrinologie, Neurologie & Epileptologie, Asthma & Schlafapnoe, und Gastroenterologie |
| VK30   | Immunologie   |   |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

|      |  |  |
|------|--|--|
| VK31 | Kinderchirurgie                                | In Zusammenarbeit mit der Abteilung Chirurgie des Hauses |
| VK32 | Kindertraumatologie                            | In Zusammenarbeit mit der Abteilung Chirurgie des Hauses |
| VK33 | Mukoviszidosezentrum                           | In Zusammenarbeit mit Kooperationspartner                |
| VK34 | Neuropädiatrie                                 | mit Epileptologie (Nerven-Krampfleiden)                  |
| VK35 | Sozialpädiatrisches Zentrum                    | In Zusammenarbeit mit Kooperationspartner                |
| VK36 | Neonatologie                                   |  |
| VK37 | Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen |  |

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

Vollstationäre Fallzahl: 1657

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**

| <b>Privatambulanz</b>                               |   |
|---|---|
| Ambulanzart:  | Privatambulanz(AM07)  |
| Kommentar:  | Ambulante Versorgung privat versicherter Patienten der Abteilung Kinder- und Jugendmedizin.   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie</b> |   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05) |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11)                                |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)      |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)  |
| Angeborene Leistung:                                | Neugeborenencreening (VK25)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)                                       |
| Angeborene Leistung:                                | Spezialsprechstunde (VK29)  |
| Angeborene Leistung:                                | Neuropädiatrie (VK34)   |
| <b>Kinder- und Jugendambulanz</b>                   |   |
| Ambulanzart:  | Notfallambulanz (24h)(AM08)   |
| Kommentar:  | Versorgung pädiatrischer Krankheitsbilder, die eine Notfallbehandlung erfordern.  |

### DRK MVZ, Kinderheilkunde- und Jugendmedizin

|              |  |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)                                    |
| Kommentar:   | Die Fachärzte der Abteilung teilen sich 0,5 KV-Sitze zur Erbringung ambulanter Leistungen. |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

|                      |   |
|----------------------|---|
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)  |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)  |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11)                                |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)   |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)  |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)                                       |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)      |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)  |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)  |
| Angeborene Leistung: | Neugeborenencreening (VK25)   |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)                                       |
| Angeborene Leistung: | Spezialsprechstunde (VK29)  |
| Angeborene Leistung: | Neuropädiatrie (VK34)   |

### Diabetes-Ambulanz (DMP)

|              |   |
|--------------|---|
| Ambulanzart: | Ambulanz im Rahmen von DMP (AM14)                       |
| Kommentar:   | Diabetes mellitus Typ I, bei Kindern- und Jugendlichen. |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

|                      |   |
|----------------------|---|
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)   |
| Angeborene Leistung: | Spezialsprechstunde (VK29)  |

| <b>Vor- und Nachstationär</b>                       |   |
|---|---|
| Ambulanzart:  | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)  |
| Kommentar:  | Im Rahmen einer Abklärung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung bzw. zur Vorbereitung einer solchen oder zur ambulanten Behandlung im Anschluss an stationäre Aufenthalte. |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie</b> |   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen (VK09)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK10)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11)  |
| Angeborene Leistung:                                | Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin (VK12)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Allergien (VK13)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VK14)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)  |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)  |
| Angeborene Leistung:                                | Versorgung von Mehrlingen (VK23)  |
| Angeborene Leistung:                                | Neugeborenencreening (VK25)   |
| Angeborene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)   |
| Angeborene Leistung:                                | Spezialsprechstunde (VK29)  |

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| Angebote Leistung: | Neuropädiatrie (VK34) |
| Angebote Leistung: | Neonatologie (VK36)   |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

### **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:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 11,22     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 9,97      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 1,25      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,12      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 11,10     |  |
| Fälle je Vollkraft  | 149,27927 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00     |  |

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 4,23      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,98      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,25      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,12      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 4,11      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 403,16300 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar  |
|------|---|--|
| AQ32 | Kinder- und Jugendmedizin   | Gesamtweiterbildungsermächtigung der Abteilung 60 Mon. |

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar   |
|------|----------------------|---|
| ZF07 | Diabetologie         | Weiterbildungsermächtigung 12 Monate                        |
| ZF15 | Intensivmedizin      | Weiterbildungsermächtigung Kinder-Intensivmedizin 12 Monate |

**B-5.11.2      Pflegepersonal**

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 2,21      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 2,21      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 2,21      |  |
| Fälle je Anzahl   | 749.77374 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 38,50     |  |

| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b> |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 29,77    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 29,77    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,25     |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 29,52    |  |
| Fälle je Anzahl   | 56,13144 |  |

| <b>Beleghebammen und Belegentbindungspfleger</b> |         |  |
|--|---------|--|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis  | 0       |  |
| Fälle je Anzahl                                  | 0,00000 |  |

| Medizinische Fachangestellte                    |         |  |
|---|---------|--|
| 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                                 | 0,00000 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ09 | Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege                      |           |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |           |
| PQ15 | Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege                  |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |
| PQ21 | Casemanagement   |           |

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation   | Kommentar   |
|------|-----------------------|---|
| ZP03 | Diabetes              | Spezielle Diabetes,-<br>Ernährungsberatung und Schulung<br>für Kinder und Jugendliche und<br>deren Eltern |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |   |
| ZP06 | Ernährungsmanagement  |   |
| ZP08 | Kinästhetik           |   |
| ZP18 | Dekubitusmanagement   |   |
| ZP19 | Sturzmanagement       |   |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-6 HNO - Abteilung im Berichtsjahr vakant!**

### **B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "HNO - Abteilung im Berichtsjahr vakant!"**

Fachabteilungsschlüssel: 2600  
Art: HNO - Abteilung im  
Berichtsjahr vakant!

#### **Ärztliche Leitung**

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

Position: Funktion war im Berichtsjahr vakant!  
Titel, Vorname, Name: N. N.  
Telefon: 02741/682-2100  
Fax: 02741/682-4100  
E-Mail: [info@drk-kh-kirchen.de](mailto:info@drk-kh-kirchen.de)  
Anschrift: Bahnhofstraße 24  
57548 Kirchen  
URL: <https://www.drk-kh-kirchen.de>

Position: Funktion war im Berichtsjahr vakant!  
Titel, Vorname, Name: N. N.  
Telefon: 02741/4822100  
Fax: 02741/6824100  
E-Mail: [info@drk-kh-kirchen.de](mailto:info@drk-kh-kirchen.de)  
Anschrift: Bahnhofstraße 24  
57548 Kirchen  
URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Vollstationäre Fallzahl: 0  
Teilstationäre Fallzahl: 0

**B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Keine Hauptdiagnosen erbracht

**B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Keine Prozeduren erbracht

**B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

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

**B-6.11 Personelle Ausstattung**

**B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

**Belegabteilung:**

| Belegärztinnen und Belegärzte |         |  |
|-------------------------------|---------|--|
| Anzahl                        | 0       |  |
| Fälle je Anzahl               | 0,00000 |  |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**B-6.11.2 Pflegepersonal**



– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-7 Anästhesie und Intensivmedizin**

### **B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anästhesie und Intensivmedizin"**

Fachabteilungsschlüssel: 3600  
 Art: Anästhesie und  
 Intensivmedizin

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt, Anästhesie und Intensivmedizin  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Harald Smetak  
 Telefon: 02741/682-3939  
 Fax: 02741/682-4922  
 E-Mail: [info.anaesthesie@drk-kh-kirchen.de](mailto:info.anaesthesie@drk-kh-kirchen.de)  
 Anschrift: Bahnhofstraße 24  
 57548 Kirchen  
 URL: [https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/03\\_fachabteilungen/3-3-1\\_intensiv.php](https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/03_fachabteilungen/3-3-1_intensiv.php)

Position: Ltd. Arzt - Intensivmedizin  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Armin Seibel  
 Telefon: 02741/682-3132  
 Fax: 02741/682-4922  
 E-Mail: [info.intensivstation@drk-kh-kirchen.de](mailto:info.intensivstation@drk-kh-kirchen.de)  
 Anschrift: Bahnhofstraße 24  
 57548 Kirchen  
 URL: [https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03\\_fachabteilungen/3-14-intensivmedizin.php](https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03_fachabteilungen/3-14-intensivmedizin.php)

### **B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### **B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

| <b>Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen</b> |   |                  |
|---|---|------------------|
| <b>Nr.</b>  | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>   | <b>Kommentar</b> |
| VX00  | Akutdialyse   |                  |
| VX00  | balancierte Anästhesie, BIS-Monitoring, totale intravenöse Anästhesie (TIVA), |                  |

| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen |   |   |
|--|---|---|
| VX00   | Cell-Sever  | zur Aufbereitung des während der Operation verlorenen Blutes  |
| VX00   | Dilatation perkutane Punktionstracheotomie        |   |
| VX00   | Fieberoptische Wachintubation                     | Videolaryngoskopie  |
| VX00   | Hämodynamisches Monitoring (PICCO)                |   |
| VX00   | Katheterperiduralanästhesie                       | zur postoperativen Schmerztherapie, einschl. patientenkontrollierte Schmerztherapie mit speziellen Schmerzpumpen, komplexe Akutschmerztherapie          |
| VX00   | Kinderanästhesie                                  |   |
| VX00   | Langzeitbeatmung                                  |   |
| VX00   | Larynxmaskennarkosen                              |   |
| VX00   | Narkosen aller Art vor operativen Eingriffen      |   |
| VX00   | Periduralanästhesie                               | zur schmerzfreien Geburt  |
| VX00   | Postoperative Überwachung und Schmerztherapie     | im Aufwachraum: zur Überwachung von Atmung, Herz-Kreislauf und Schmerztherapie; intensivpflichtige Überwachung nach großen Operationen (5 Bettenplätze) |
| VX00   | Regionalanästhesie                                | z.B. ultraschallgestützte Spinal- oder Plexusanästhesien der oberen Extremitäten, periphere Blockaden   |
| VX00   | Regulierender Einsatz von externen Wärmemaßnahmen |   |
| VX00   | Spinalanästhesien                                 | zur Sectio (Kaiserschnittentbindung)  |
| VX00   | Thorakale Epiduralanästhesie                      |   |
| VX00   | CVVH  | Hämofiltration (Filtern/Reinigung des Blutes)   |
| VX00   | Anästhesiesprechstunde                            |   |
| VX00   | NIV   | nicht-invasive Beatmung (unterstützende Beatmung ohne Intubation oder Tracheotomie)   |
| VX00   | TEE - transösophageale Echokardiographie          | Ultraschalluntersuchung des Herzens durch die Speiseröhre   |

### **B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

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

### **B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Keine Hauptdiagnosen erbracht

### **B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

### **B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| <b>Privatambulanz</b>   |   |
|---|---|
| Ambulanzart:  | Privatambulanz(AM07)  |
| Kommentar:  | Die Fachärzte der Abteilung Anästhesie bieten in Zusammenarbeit mit den operierenden Disziplinen (Chirurgie, Gynäkologie und Urologie) Sprechstunden zu allen Arten von Narkosen im Zusammenhang mit ambulanten Operationen an. |
| <b>Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen</b> |   |
| Angebotene Leistung:  | Narkosen aller Art vor operativen Eingriffen (VX00)   |
| Angebotene Leistung:  | Postoperative Überwachung und Schmerztherapie (VX00)  |
| Angebotene Leistung:  | Regionalanästhesie, z.B. Spinalanästhesien, Plexusanästhesien der oberen Extremitäten, periphere Blockaden (VX00)   |
| Angebotene Leistung:  | balancierte Anästhesie, totale intravenöse Anästhesie (TIVA), Larynxmaskennarkosen (VX00)   |
| Angebotene Leistung:  | Regulierender Einsatz von externen Wärmemaßnahmen (VX00)  |
| Angebotene Leistung:  | Larynxmaskennarkosen (VX00)   |
| Angebotene Leistung:  | Periduralanästhesie, zur schmerzfreien Geburt (VX00)  |
| Angebotene Leistung:  | Kinderanästhesie (VX00)   |
| Angebotene Leistung:  | Spezialsprechstunden zu allen Anästhesiefragen und allen Betäubungs- und Narkoseverfahren (VX00)  |
| <b>Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)</b>   |   |
| Ambulanzart:  | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)  |
| Kommentar:  | Vorstationäre Vorbereitung von Patientinnen und Patienten mit geplanten operativen Eingriffen.  |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## **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**

#### **Nicht Bettenführende Abteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 6,33    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 5,98    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,35    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,10    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 6,23    |  |
| Fälle je Vollkraft  | 0,00000 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00   |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 5,98    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 0,35    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0,10    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 6,23    |  |
| Fälle je Vollkraft  | 0,00000 |  |

| <b>Belegärztinnen und Belegärzte</b> |         |  |
|--------------------------------------|---------|--|
| Anzahl                               | 0       |  |
| Fälle je Anzahl                      | 0,00000 |  |

### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung      | Kommentar  |
|------|---------------------------|--|
| ZF15 | Intensivmedizin           | Weiterbildungsermächtigung<br>Intensivmedizin 6 Mon. |
| ZF28 | Notfallmedizin            |  |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie |  |

## B-7.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |         |  |
|--|---------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 25,09   |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 24,09   |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 1,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0,58    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 24,51   |  |
| Fälle je Anzahl  | 0,00000 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 38,50   |  |

| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger       |         |  |
|---|---------|--|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

| Medizinische Fachangestellte                    |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,41    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,41    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,41    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

#### 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                                 |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |
| PQ21 | Casemanagement   |           |

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation           | Kommentar |
|------|-------------------------------|-----------|
| ZP01 | Basale Stimulation            |           |
| ZP02 | Bobath                        |           |
| ZP08 | Kinästhetik                   |           |
| ZP18 | Dekubitusmanagement           |           |
| ZP19 | Sturzmanagement               |           |
| ZP22 | Atmungstherapie               |           |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-8 Radiologie/Röntgendiagnostik**

### **B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Radiologie/Röntgendiagnostik"**

Fachabteilungsschlüssel: 3751  
 Art: Radiologie/Röntgen-  
 diagnostik

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt, Radiologie  
 Titel, Vorname, Name: Michael Voltchegorski  
 Telefon: 02741/682-2985  
 Fax: 02741/682-4962  
 E-Mail: [info.radiologie@drk-kh-kirchen.de](mailto:info.radiologie@drk-kh-kirchen.de)  
 Anschrift: Bahnhofstraße 24  
 57548 Kirchen  
 URL: [https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/03\\_fachabteilungen/3-9-1\\_radiologie.php](https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/03_fachabteilungen/3-9-1_radiologie.php)

### **B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### **B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie</b> |   |   |
|--|---|---|
| <b>Nr.</b>   | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>                   | <b>Kommentar</b>  |
| VR01   | Konventionelle Röntgenaufnahmen                         |   |
| VR08   | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung |   |
| VR09   | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren     |   |
| VR10   | Computertomographie (CT), nativ                         |   |
| VR11   | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel             |   |
| VR12   | Computertomographie (CT), Spezialverfahren              | Biopsien, Drainageanlage, CT-gesteuerte PRT (periradikuläre Therapie) |
| VR15   | Arteriographie  |   |
| VR16   | Phlebographie   |   |
| VR22   | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ                  |   |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

|      |  |  |
|------|--|--|
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel   |  |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren    |  |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |  |
| VR29 | Quantitative Bestimmung von Parametern               |  |
| VR41 | Interventionelle Radiologie                          | PTA, Stent- Implantationen, diagnostische Punktionen, Abszessdrainagen |
| VR42 | Kinderradiologie                                     |  |
| VR43 | Neuroradiologie                                      |  |

### B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

### B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

### B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| <b>Radiologische Privatambulanz</b>                  |  |
|--|--|
| Ambulanzart:   | Privatambulanz(AM07)   |
| Kommentar:   | Diagnostik privat versicherter ambulanter Patienten!           |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie</b> |  |
| Angebote Leistung:                                   | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)                         |
| Angebote Leistung:                                   | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08) |
| Angebote Leistung:                                   | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)     |
| Angebote Leistung:                                   | Computertomographie (CT), nativ (VR10)                         |
| Angebote Leistung:                                   | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)             |
| Angebote Leistung:                                   | Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)              |
| Angebote Leistung:                                   | Phlebographie (VR16)   |
| Angebote Leistung:                                   | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)                  |
| Angebote Leistung:                                   | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)      |
| Angebote Leistung:                                   | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)       |
| Angebote Leistung:                                   | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)    |
| Angebote Leistung:                                   | Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)                  |
| Angebote Leistung:                                   | Spezialsprechstunde (VR40)                                     |
| Angebote Leistung:                                   | Kinderradiologie (VR42)  |
| Angebote Leistung:                                   | Neuroradiologie (VR43)   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Ambulanzart:</b>                                  | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)  |
| <b>Kommentar:</b>                                    | Im Rahmen einer Abklärung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung bzw. zur Vorbereitung einer solchen oder zur ambulanten Behandlung im Anschluss an stationäre Aufenthalte. |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie</b> |   |
| <b>Angebote Leistung:</b>                            | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)  |
| <b>Angebote Leistung:</b>                            | Computertomographie (CT), nativ (VR10)  |
| <b>Angebote Leistung:</b>                            | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)  |
| <b>Angebote Leistung:</b>                            | Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)   |
| <b>Angebote Leistung:</b>                            | Phlebographie (VR16)  |
| <b>Angebote Leistung:</b>                            | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)   |
| <b>Angebote Leistung:</b>                            | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)   |
| <b>Angebote Leistung:</b>                            | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)  |
| <b>Angebote Leistung:</b>                            | Kinderradiologie (VR42)   |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

### **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**

**Nicht Bettenführende Abteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 5,34    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 5,34    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,10    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 5,24    |  |
| Fälle je Vollkraft  | 0,00000 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00   |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 3,59    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0,10    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 3,49    |  |
| Fälle je Vollkraft  | 0,00000 |  |

| <b>Belegärztinnen und Belegärzte</b> |         |  |
|--------------------------------------|---------|--|
| Anzahl                               | 0       |  |
| Fälle je Anzahl                      | 0,00000 |  |

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

| <b>Nr.</b> | <b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)</b> | <b>Kommentar</b>                   |
|------------|--|------------------------------------|
| AQ54       | Radiologie   | Weiterbildungsermächtigung 36 Mon. |

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

| <b>Nr.</b> | <b>Zusatz-Weiterbildung</b>                            | <b>Kommentar</b> |
|------------|--|------------------|
| ZF23       | Magnetresonanztomographie – fachgebunden – (MWBO 2003) |                  |
| ZF38       | Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)         |                  |



### **B-8.11.2      Pflegepersonal**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### **B-8.11.3      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

| Leistungsbereich DeQS  | Fallzahl         | von | Dokumen-<br>ta-<br>tionsrate | Anzahl<br>Datensätze<br>Standort | Kommentar |
|--|------------------|-----|------------------------------|----------------------------------|-----------|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1)  | 0                |     |                              | 0                                |           |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)                                     | 0                |     |                              | 0                                |           |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)               | 0                |     |                              | 0                                |           |
| Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)                         | 0                |     |                              | 0                                |           |
| Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)                      | 0                |     |                              | 0                                |           |
| Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)  | 0                |     |                              | 0                                |           |
| Karotis-Revaskularisation (10/2)   | 34               |     | 100                          | 34                               |           |
| Gynäkologische Operationen (15/1)  | 260              |     | 100                          | 260                              |           |
| Geburtshilfe (16/1)  | 826              |     | 99,88                        | 825                              |           |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)   | 46               |     | 100                          | 46                               |           |
| Mammachirurgie (18/1)  | Daten-<br>schutz |     | Daten-<br>schutz             | Daten-<br>schutz                 |           |
| Cholezystektomie (CHE)   | 169              |     | 100                          | 169                              |           |
| Dekubitusprophylaxe (DEK)  | 166              |     | 100                          | 166                              |           |
| Herzchirurgie (HCH)  | 0                |     |                              | 0                                |           |
| Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 0                | HCH |                              | 0                                |           |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)  | 0                | HCH |                              | 0                                |           |
| Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)                | 0                | HCH |                              | 0                                |           |
| Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR) | 0                | HCH |                              | 0                                |           |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)  | 0                | HCH |                              | 0                                |           |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP)  | 108              |     | 100                          | 108                              |           |

| Leistungsbereich DeQS  | Fallzahl         | von  | Dokumen-<br>tationsrate | Anzahl<br>Datensätze<br>Standort | Kommentar |
|--|------------------|------|-------------------------|----------------------------------|-----------|
| Zähleleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)                  | 107              | HEP  | 100                     | 107                              |           |
| Zähleleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE) | Daten-<br>schutz | HEP  | Daten-<br>schutz        | Daten-<br>schutz                 |           |
| Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)                     | 0                |      |                         | 0                                |           |
| Zähleleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)         | 0                | HTXM |                         | 0                                |           |
| Zähleleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)                            | 0                | HTXM |                         | 0                                |           |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP)  | 48               |      | 100                     | 48                               |           |
| Zähleleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)                  | 47               | KEP  | 100                     | 47                               |           |
| Zähleleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE) | Daten-<br>schutz | KEP  | Daten-<br>schutz        | Daten-<br>schutz                 |           |
| Leberlebendspende (LLS)  | 0                |      |                         | 0                                |           |
| Lebertransplantation (LTX)   | 0                |      |                         | 0                                |           |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)                                  | 0                |      |                         | 0                                |           |
| Neonatologie (NEO)   | 158              |      | 100                     | 158                              |           |
| Nierenlebendspende (NLS)   | 0                |      |                         | 0                                |           |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)          | 0                |      |                         | 0                                |           |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)  | 194              |      | 100                     | 194                              |           |
| 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**

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2005</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,94  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,91 - 98,98  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 98,97  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 96,32 - 99,72  |
| Grundgesamtheit                         | 194  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 192  |
| 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)  |

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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2006</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 98,99   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,95 - 99,02   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 98,94   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 96,22 - 99,71   |
| Grundgesamtheit                         | 189   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 187   |
| 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) |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2007</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresgebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,07  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,84 - 98,27  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 56,55 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 5  |
| 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)  |



| 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) |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232000_2005</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 98,92   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,88 - 98,96   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 98,72   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 95,45 - 99,65   |
| Grundgesamtheit                         | 156   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 154   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2005  |
| Sortierung                              | 1   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232001_2006</b>  |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 98,96   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,92 - 99,00   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 98,68   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 95,33 - 99,64   |
| Grundgesamtheit                         | 152   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 150   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2006  |
| Sortierung                              | 1   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232002_2007</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 97,99   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,73 - 98,22   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 51,01 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                         | 4   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2007  |
| Sortierung                              | 1   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten).</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50778</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,90  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,89 - 0,91   |

| Leistungsbereich  | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,64   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 1,11 - 2,36  |
| Grundgesamtheit   | 171  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 23   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 14,01  |
| 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)                                      |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>232007_50778</b>  |
| Art des Wertes                     | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,91   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,90 - 0,93  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,57   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,97 - 2,48  |
| Grundgesamtheit                    | 137  |

| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b> |
|---|---|
| Beobachtete Ereignisse                  | 15  |
| Erwartete Ereignisse                    | 9,54  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 50778   |
| Sortierung                              | 1   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>232010_50778</b>  |
| Art des Wertes                     | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,85   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,82 - 0,87  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,79   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,95 - 3,04  |
| Grundgesamtheit                    | 34   |
| Beobachtete Ereignisse             | 8  |



| Leistungsbereich                        | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Erwartete Ereignisse                    | 4,47   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                      |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                      |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 50778  |
| Sortierung                              | 2  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>231900</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 15,88   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 15,76 - 16,00   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 20,10   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 15,07 - 26,30   |
| Grundgesamtheit                         | 194   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 39  |
| 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)   |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232008_231900</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 15,03   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 14,90 - 15,17   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 17,31   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 12,18 - 24,01   |
| Grundgesamtheit                         | 156   |
| 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              | 231900  |
| Sortierung                              | 1   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin bzw. des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>50722</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 96,49  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,43 - 96,55  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 95,85  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 92,04 - 97,88  |
| Grundgesamtheit                         | 193  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 185  |
| 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)                                      |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin bzw. des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232009_50722</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 96,41   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,34 - 96,48   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 95,51   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 91,03 - 97,81   |
| Grundgesamtheit                         | 156   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 149   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 50722   |
| Sortierung                              | 1   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Entfernung der Gallenblase</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CHE</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>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)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>58000</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,99  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,93 - 1,04   |

| Leistungsbereich  | Entfernung der Gallenblase       |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0                                |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 3,18                      |
| Grundgesamtheit   | 168                              |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0                                |
| Erwartete Ereignisse                                    | 1,18                             |
| 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)      |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Entfernung der Gallenblase</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CHE</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Weitere Komplikationen, die innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>58004</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,00  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,97 - 1,03   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,60  |

| Leistungsbereich  | Entfernung der Gallenblase       |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,74 - 3,39                      |
| Grundgesamtheit   | 168                              |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 6                                |
| Erwartete Ereignisse                                    | 3,75                             |
| 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)      |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Entfernung der Gallenblase</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CHE</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>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)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>58002</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,99  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,95 - 1,03   |

| Leistungsbereich  | Entfernung der Gallenblase       |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,01                             |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,28 - 3,60                      |
| 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   | <= 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)      |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Entfernung der Gallenblase</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CHE</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Blutungen, die eine Behandlung erforderten und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>58003</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,01  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,97 - 1,05   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Entfernung der Gallenblase</b> |
|---|-----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,07                              |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,29 - 3,81                       |
| 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)       |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |                                   |
| 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)       |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>DEK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52009</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |

| Leistungsbereich  | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Bundesergebnis  | 1,05   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,04 - 1,06  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,10   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,81 - 1,51  |
| Grundgesamtheit   | 8890   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 39   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 35,32  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,27 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>DEK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es 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)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52326</b>  |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,37  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,37 - 0,37   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,38  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,27 - 0,53   |
| Grundgesamtheit                         | 8890  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 34  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



| <b>Leistungsbereich</b>     | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b> |
|-----------------------------|---|
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>DEK</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>521801</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | 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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,06   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,06 - 0,06  |
| 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)  |



|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>     | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>   |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |   |

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



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>DEK</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52010</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,00   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,00 - 0,01  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | Sentinel Event   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | D80  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>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)</b> |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51906</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |

| Leistungsbereich                | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)   |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>. 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:<br/> <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>. 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</p> |

| 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                                  | 1,24   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,48 - 3,14  |
| Grundgesamtheit   | 239  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 3,22   |
| 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  | – (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)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>12874</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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:<br/> <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>. 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.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 1,06   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,95 - 1,17  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 22,81   |
| Grundgesamtheit   | 13   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 5,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigt jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>10211</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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:<br/> <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>. 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.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 7,19   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 6,79 - 7,61  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b> |
|---|---|
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| 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)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>172000_10211</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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.</p> |
| 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              | 10211  |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>172001_10211</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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.</p> |
| 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              | 10211   |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>60685</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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.</p> |
| 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)   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b> |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| 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)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>60686</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 19,49  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 18,72 - 20,29  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 21,53   |
| Grundgesamtheit                         | 14   |
| 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)  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b> |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| 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)   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>612</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 88,51   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 88,16 - 88,84   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 80  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 66,18 - 89,10   |
| Grundgesamtheit                         | 45  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 36  |
| 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                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 3,18  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,07 - 3,29   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 6,93  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 3,40 - 13,62  |
| Grundgesamtheit                         | 101   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 7   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| 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                                 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks   |
|--|--|
| Kürzel Leistungsbereich                          | HGV-HEP  |
| Bezeichnung des Ergebnisses                      | Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation   |
| Ergebnis ID                                      | 54003  |
| Art des Wertes                                   | QI   |
| Bezug zum Verfahren                              | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 8,96   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 8,75 - 9,17  |
| Rechnerisches Ergebnis                           | 16,18  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                  | 9,28 - 26,69   |
| Grundgesamtheit                                  | 68   |
| Beobachtete Ereignisse                           | 11   |
| Erwartete Ereignisse                             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses          | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                           | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                       | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                                       | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |  |
| Referenzbereich                                  | <= 15,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert  |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U62  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Leistungsbereich              | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks  |
| Kürzel Leistungsbereich       | HGV-HEP   |
| Bezeichnung des Ergebnisses   | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)  |
| Ergebnis ID                   | 54015   |
| Art des Wertes                | QI  |
| Bezug zum Verfahren           | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG      | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                       |   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Bundesergebnis  | 1,35   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,32 - 1,37  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 2,24   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 1,50 - 3,17  |
| Grundgesamtheit   | 68   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 19   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 8,48   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,79 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Leistungsbereich               | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks   |
| Kürzel Leistungsbereich        | HGV-HEP  |
| Bezeichnung des Ergebnisses    | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)   |
| Ergebnis ID                    | 54016  |
| Art des Wertes                 | QI   |
| Bezug zum Verfahren            | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen  | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG       | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der Einführung einer Risikoadjustierung nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                        |  |
| Bundesergebnis                 | 1,34   |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,30 - 1,38  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 8,69   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 4,56 - 15,05   |
| Grundgesamtheit   | 39   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 8  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,92   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 4,00 (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)  |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54017</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,36  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,30 - 1,42   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 13,25   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 2,74 - 13,25  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks   |
|---|--|
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 3,29 (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                            | Das rechnerisch auffällige Ergebnis beruht auf einer Einzelfallkonstellation. Es wurde kein Stellungnahmeverfahren durchgeführt, die Institution wurde aber auf das rechnerisch auffällige Ergebnis hingewiesen. |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54018</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,11  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,08 - 1,15   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,93  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,32 - 2,57   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,58 (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)  |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54019</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,03  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,00 - 1,06   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,72  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,47 - 5,66   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,86 (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)  |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Komplikationen (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54120</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,31  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,27 - 1,35  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 10,46  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 3,58 - 10,46   |
| 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   | <= 2,59 (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)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Komplikationen im Zusammenhang mit dem Implantat (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>191800_54120</b>  |
| Art des Wertes                     | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,47   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,40 - 1,54  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 10,98  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 2,08 - 19,89   |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)  |

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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Komplikationen am Gewebe (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>191801_54120</b>  |
| Art des Wertes                     | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,21   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,16 - 1,27  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 16,75  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 3,46 - 16,75   |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)  |

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

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54012</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,98  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,96 - 1,00   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,73  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,36 - 1,42   |
| Grundgesamtheit                    | 90  |
| Beobachtete Ereignisse             | 7   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b> |
|---|---|
| Erwartete Ereignisse                                    | 9,64  |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 2,41 (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               | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks   |
| Kürzel Leistungsbereich        | HGV-HEP  |
| Bezeichnung des Ergebnisses    | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde oder das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)  |
| Ergebnis ID                    | 54013  |
| Art des Wertes                 | QI   |
| Bezug zum Verfahren            | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen  | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG       | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der Einführung einer Risikoadjustierung nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                        |  |
| Bundesergebnis                 | 0,98   |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 1,05  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 28,09   |
| Grundgesamtheit   | 40   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,12   |
| 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   | <= 4,32 (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)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>191914</b>  |
| Art des Wertes                     | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,03   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,00 - 1,06  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,20   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,56 - 2,44  |
| Grundgesamtheit                    | 68   |

| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b> |
|---|---|
| Beobachtete Ereignisse                  | 6   |
| Erwartete Ereignisse                    | 5,01  |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (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      | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                       |   |
| Bundesergebnis                | 0,97  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,94 - 1,00  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,47   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,03 - 2,07  |
| 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   | <= 2,49 (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)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-OSFRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54030</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 8,80   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 8,58 - 9,02  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 21,74  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 12,26 - 35,57  |
| Grundgesamtheit                         | 46   |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| Referenzbereich                         | <= 15,00 %   |



| Leistungsbereich  | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| 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)   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-OSFRAK</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54033</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,89  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,88 - 0,91   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,56  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,22 - 1,26   |
| Grundgesamtheit                    | 35  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse                                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 7,20   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | $\leq 2,02$ (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)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-OSFRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54029</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 Stimmungsverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der Einführung einer Risikoadjustierung nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,99   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,94 - 1,04  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,28   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,23 - 6,70  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 2,95 (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)  |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-OSFRAK</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Komplikationen (z. B. Schlaganfall, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54042</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
|---|--|
| Bundesergebnis  | 1,34   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,31 - 1,36  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,96   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 1,07 - 3,32  |
| Grundgesamtheit   | 46   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 9  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 4,59   |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 2,74 (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)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-OSFRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54046</b>   |
| Art des Wertes                     | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,00   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,97 - 1,03  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,23   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,42 - 3,31  |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse             | (Datenschutz)  |

| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
|---|--|
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54143</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 2,93  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,80 - 3,07   |
| 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  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 10,00 %                                     |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>101800</b>   |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,77  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,74 - 0,79   |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| 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   | <= 2,78 (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)                    |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52305</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 96,45   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 96,38 - 96,52   |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| 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  |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 0,89   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 0,83 - 0,96  |
| 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                                  | <= 2,60 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr               | N01  |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52311</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,07  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,01 - 1,14   |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b> |
|---|---|
| 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)                           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 4,59 (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)                           |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51191</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,90  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,85 - 0,96   |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| 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)                    |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>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)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>2194</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>. Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit                            |  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b> |
|---|---|
| Bundesergebnis  | 0,98  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,94 - 1,02   |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 14,80  |
| Grundgesamtheit   | 5   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,25  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                           |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                           |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                           |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| 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)                           |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>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)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>2195</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Ja   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>. Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit                            |  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Bundesergebnis  | 0,91   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,79 - 1,04                                    |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 210,59                                  |
| Grundgesamtheit   | 5  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,02   |
| 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)                    |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                          | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>                      | <b>Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Herzschrittmachers (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                                      | <b>102001</b>  |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a> . |
| Einheit   | %  |
| Bundesergebnis  | 96,97  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 96,30 - 97,52  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | Nicht definiert  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N02  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>603</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 99,19  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,02 - 99,32  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 87,13 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 26   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 26   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| Referenzbereich                         | >= 95,00 %   |



| Leistungsbereich  | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| 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)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>604</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 99,67  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,52 - 99,77  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 67,56 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 8  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 8  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| Referenzbereich                         | >= 95,00 %   |



| Leistungsbereich  | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| 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)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52240</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 12,61  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 7,66 - 20,06   |
| 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)  |



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

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>11704</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,00  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,92 - 1,08   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,60   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,28 - 8,11  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 3,22 (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)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>11724</b>   |
| Art des Wertes                     | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,95   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,85 - 1,06  |

| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 11,10   |
| Grundgesamtheit                         | 34   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | 0,31   |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während der Operation einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>162301</b>   |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,44  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,25 - 1,65   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 12,87  |
| Grundgesamtheit                         | 26  |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>605</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,34  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,15 - 1,56   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 13,80  |
| Grundgesamtheit                         | 24  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |

| <b>Leistungsbereich</b>     | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
|-----------------------------|--|
| Risikoadjustierte Rate      | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>   |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>606</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 2,20  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,60 - 3,03   |
| 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  |

| <b>Leistungsbereich</b>     | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
|-----------------------------|--|
| Risikoadjustierte Rate      | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>   |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51859</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 3,22  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,87 - 3,62   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



| Leistungsbereich            | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|-----------------------------|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung          |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |   |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>51437</b>   |
| Art des Wertes                                   | QI   |
| Bezug zum Verfahren                              | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 98,18  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 97,65 - 98,59  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |  |
| Referenzbereich                                  | ≥ 95,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>51443</b>   |
| Art des Wertes                                   | QI   |
| Bezug zum Verfahren                              | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 99,29  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 98,86 - 99,55  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |  |
| Referenzbereich                                  | ≥ 95,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | NO1   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51873</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,90  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,80 - 1,02  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 2,77 (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)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51865</b>   |
| Art des Wertes                     | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,89   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,76 - 1,04  |

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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während oder nach dem Eingriff mit einem Katheter/ mit einem Schlauch (Katheter) einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>162304</b>   |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,84  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,42 - 2,38   |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |   |
|---|---|
| Leistungsbereich                        | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)   |
| Kürzel Leistungsbereich                 | KAROTIS   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, und Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war   |
| Ergebnis ID                             | 51445   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,75  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,32 - 2,33   |
| 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)   |



| <b>Leistungsbereich</b>     | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b> |
|-----------------------------|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>   |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war, sowie Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51448</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 2,32  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,30 - 4,11   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



| Leistungsbereich            | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|-----------------------------|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung          |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51860</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 3,93  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,20 - 4,81   |
| 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)   |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KAROTIS</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>161800</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 82,12  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 81,69 - 82,55  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 89,85 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 34   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 34   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |

| Leistungsbereich  | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Referenzbereich   | >= 80,00 %  |
| 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)   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>KEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus selbstständig keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54028</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,43  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,36 - 1,51   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 12,61  |
| Grundgesamtheit                    | 46  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,28   |
| 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   | <= 4,44 (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                                 | 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 98,49  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 98,40 - 98,58  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |  |
| Referenzbereich                                  | ≥ 97,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |



| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U62                              |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 95,18  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 94,65 - 95,65  |
| 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                                  | ≥ 84,93 % (5. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr               | N01  |



| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 87,40  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 86,97 - 87,81  |
| 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                                  | >= 63,30 % (5. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr               | N01  |



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

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation an der Brust</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | MC  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | 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.  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | 52330   |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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:<br/> <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 99,48   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 99,36 - 99,57   |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation an der Brust</b>    |
|---|----------------------------------|
| 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)      |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |                                  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %                       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation an der Brust</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>MC</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>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.</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52279</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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:<br/> <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 98,95   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 98,83 - 99,05   |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation an der Brust</b>    |
|---|----------------------------------|
| 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)      |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |                                  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %                       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation an der Brust</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>MC</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>2163</b>   |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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:<br/> <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 0,01  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,00 - 0,08   |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse             | (Datenschutz)   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation an der Brust</b>    |
|---|----------------------------------|
| 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)      |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |                                  |
| Referenzbereich   | Sentinel Event                   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Operation an der Brust</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | <b>MC</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>50719</b>   |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 2,80   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 2,40 - 3,26  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |  |
| Referenzbereich                                  | <= 5,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr               | N01  |



| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit   | %  |
| Bundesergebnis  | 97,43  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 97,24 - 97,60  |
| 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  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |



---

| Leistungsbereich             | Operation an der Brust      |
|------------------------------|-----------------------------|
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation an der Brust</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>MC</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51370</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,86   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,75 - 1,98  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Referenzbereich   | <= 4,76 % (90. Perzentil)        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

| Leistungsbereich                                 | Operation an der Brust   |
|--|--|
| Kürzel Leistungsbereich                          | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses                      | 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 99,53  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 99,47 - 99,58  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |  |
| Referenzbereich                                  | >= 97,92 % (5. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>330</b>   |
| Art des Wertes                     | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QJ-RL soll geklärt werden, ob es Gründe 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. QJ-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p><a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| 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        | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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:<br/> <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                         | %   |
| Bundesergebnis                  | 98,95   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 98,91 - 98,99   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,40 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                 | 236   |
| Beobachtete Ereignisse          | 236   |
| Erwartete Ereignisse            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Geburtshilfe</b>              |
|---|----------------------------------|
| 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)      |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |                                  |
| 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)      |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52249</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,05  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,04 - 1,05   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,02  |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,91 - 1,13                      |
| Grundgesamtheit   | 823                              |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 235                              |
| Erwartete Ereignisse                                    | 231,14                           |
| 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                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182000_52249</b>   |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 19,75   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 19,57 - 19,94   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 15  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 10,52 - 20,94   |
| Grundgesamtheit                         | 180   |
| 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              | 52249   |
| Sortierung                              | 1   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182300_52249</b>   |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 33,83   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 33,50 - 34,16   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 33,96   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 25,65 - 43,40   |
| Grundgesamtheit                         | 106   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 36  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 2   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182301_52249</b>   |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 100,00  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,98 - 100,00  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 78,47 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                         | 14  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 14  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 3   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182002_52249</b>   |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 4,14  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 4,05 - 4,24   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 4,02  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 2,20 - 7,23   |
| Grundgesamtheit                         | 249   |
| 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              | 52249   |
| Sortierung                              | 4   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182302_52249</b>   |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 8,08  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 7,85 - 8,32   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 5   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182303_52249</b>   |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 100,00  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,95 - 100,00  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 67,56 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                         | 8   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 8   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 6   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182004_52249</b>   |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 72,64   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 72,36 - 72,93   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 74,40   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 66,10 - 81,24   |
| Grundgesamtheit                         | 125   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 93  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 7   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182005_52249</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 92,58   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,18 - 92,96   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| 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              | 52249   |
| Sortierung                              | 8   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182006_52249</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 86,63   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 85,96 - 87,27   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 90  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 59,58 - 98,21   |
| Grundgesamtheit                         | 10  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 9   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 9   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 75,59   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 75,02 - 76,14   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 71,43   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 45,35 - 88,28   |
| Grundgesamtheit                         | 14  |
| 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              | 52249   |
| Sortierung                              | 10  |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182008_52249</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 100,00  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,86 - 100,00  |
| 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              | 52249   |
| Sortierung                              | 11  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182009_52249</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 46,22   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 45,69 - 46,75   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 37,14   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 23,17 - 53,66   |
| Grundgesamtheit                         | 35  |
| 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              | 52249   |
| Sortierung                              | 12  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>1058</b>   |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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:<br/> <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 0,25  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,16 - 0,37   |
| 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                                      |                                  |
| 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)      |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>321</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.</p> |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



---

| Leistungsbereich            | Geburtshilfe |
|-----------------------------|--------------|
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |              |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51397</b>   |
| Art des Wertes                     | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,04   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,99 - 1,10  |

| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>         |
|---|-----------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                  | 1,19                        |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,33 - 4,31                 |
| 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) |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                             |
| – (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       | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                        |   |
| Bundesergebnis                 | 1,03  |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,91 - 1,15   |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0                                |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 10,45                     |
| Grundgesamtheit   | 39                               |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0                                |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,33                             |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | <= 4,46 (95. Perzentil)          |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis 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        | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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:<br/> <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                         | %   |
| Bundesergebnis                  | 96,98   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 96,73 - 97,21   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 79,61 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                 | 15  |
| Beobachtete Ereignisse          | 15  |
| 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)      |

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

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe   |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>. 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:<br/> <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                         |  |
| Bundesergebnis                  | 1,03   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,00 - 1,06  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Geburtshilfe</b>              |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,33                             |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,65 - 2,73                      |
| Grundgesamtheit   | 787                              |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 7                                |
| Erwartete Ereignisse                                    | 5,25                             |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |                                  |
| Referenzbereich   | $\leq 2,32$                      |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

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

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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:<br/> <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 1,31  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,14 - 1,49   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 26,27  |
| Grundgesamtheit                 | 787   |
| Beobachtete Ereignisse          | 0   |



| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe                |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse                    | 0,15                        |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                        |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 51803                       |
| Sortierung                              | 1                           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                             |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | 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) |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51813_51803</b>  |
| Art des Wertes                     | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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:<br/> <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 1,01  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,96 - 1,07   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 0,65  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,11 - 3,65   |
| Grundgesamtheit                 | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse          | (Datenschutz)   |



| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe                |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)               |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                        |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 51803                       |
| Sortierung                              | 2                           |
| Ergebnis Bewertung                      |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                             |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>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)</b> |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51818_51803</b>  |
| Art des Wertes                     | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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:<br/> <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 0,93  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,88 - 0,98   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 2,04  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,80 - 5,23   |
| Grundgesamtheit                 | 785   |
| Beobachtete Ereignisse          | 4   |

| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>         |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse                    | 1,96                        |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                        |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 51803                       |
| Sortierung                              | 3                           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                             |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>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)</b> |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51823_51803</b>   |
| Art des Wertes                     | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. 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:<br/> <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 1,14  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,08 - 1,19   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 1,25  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,34 - 4,53   |
| 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              | 51803                       |
| Sortierung                              | 4                           |
| Ergebnis Bewertung                      |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                             |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>181800</b>  |
| Art des Wertes                     | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,78   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,71 - 0,85  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 6,19  |

| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe                |
|---|-----------------------------|
| Grundgesamtheit                         | 587                         |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0                           |
| Erwartete Ereignisse                    | 0,62                        |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                        |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                             |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>181801_181800</b>   |
| Art des Wertes                     | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,78   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,70 - 0,88  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 8,07  |
| Grundgesamtheit                    | 555  |
| Beobachtete Ereignisse             | 0  |



| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe                |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse                    | 0,47                        |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                        |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 181800                      |
| Sortierung                              | 1                           |
| Ergebnis Bewertung                      |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                             |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt von Einlingen, bei der eine Saugglocke oder eine Geburtszange verwendet wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>181802_181800</b>   |
| Art des Wertes                     | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,77   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,66 - 0,90  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 23,82   |
| Grundgesamtheit                    | 32   |
| Beobachtete Ereignisse             | 0  |



| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe                |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse                    | 0,14                        |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                        |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 181800                      |
| Sortierung                              | 2                           |
| Ergebnis Bewertung                      |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                             |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>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</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>182010</b>  |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |  |
| Referenzbereich                                  | Sentinel Event   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182011</b>  |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 2,71   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,60 - 2,83  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 2,52   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 1,66 - 3,83  |
| Grundgesamtheit                         | 832  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 21   |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Referenzbereich   | <= 4,77 % (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)      |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182014</b>  |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 8,79   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 8,67 - 8,92  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| Referenzbereich                         | <= 12,02 % (95. Perzentil)   |



| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| 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                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen  |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Lebendgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen)   |
| Ergebnis ID                             | 51070  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,22   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,19 - 0,25  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 2,42  |
| Grundgesamtheit                         | 155  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| Referenzbereich                         | Sentinel Event   |



| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| 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)           |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51832</b>  |
| 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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 3,13  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,78 - 3,52   |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



---

| Leistungsbereich            | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                                       |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51837</b>   |
| Art des Wertes                     | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indextindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,88   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,78 - 0,99  |

| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b> |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 60,89                                 |
| 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)                  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Hirnblutung (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)  |
| Ergebnis ID                             | 51076   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 2,68  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,35 - 3,05   |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50050</b>  |
| Art des Wertes                     | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,93  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,82 - 1,06   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |

| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b> |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 136,47                                |
| 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)                  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Schwerwiegende Hirnblutung mit Operation aufgrund einer Ansammlung von überschüssiger Flüssigkeit im Gehirn (sogenannter Wasserkopf)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>222200</b>   |
| 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:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,81  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,64 - 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)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)   |
| Ergebnis ID                             | 51838   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,84  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,59 - 2,14   |
| 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                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51843</b>   |
| Art des Wertes                     | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,06   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,92 - 1,23  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 94,85   |

| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b> |
|---|--|
| 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)                  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigungen des Darms, die eine Operation oder Therapie erfordern   |
| Ergebnis ID                             | 222201  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,14  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,94 - 1,38   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen  |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)  |
| Ergebnis ID                             | 51079  |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 3,31   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,89 - 3,78  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



---

| Leistungsbereich            | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                                       |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50053</b>  |
| Art des Wertes                     | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,48  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,42 - 0,55   |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b> |
|---|--|
| 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)                  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)  |
| Ergebnis ID                             | 51078   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 4,64  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 4,05 - 5,31   |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges<br/>(berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50052</b>  |
| Art des Wertes                     | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,03  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,90 - 1,18   |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b> |
|---|--|
| 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)                  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51901</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,81  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,76 - 0,86   |

| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0                                     |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 33,66                          |
| 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   | $\leq 1,65$ (95. Perzentil)           |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                                   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51136_51901</b>   |
| Art des Wertes                     | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,88   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,78 - 0,99  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 78,13   |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse             | (Datenschutz)  |



| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)                         |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 51901                                 |
| Sortierung                              | 1                                     |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                                       |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen  |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)   |
| Ergebnis ID                             | 51141_51901  |
| Art des Wertes                          | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                                 |  |
| Bundesergebnis                          | 0,90   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,77 - 1,04  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 139,54  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich            | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Ergebnis Mehrfach           | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate      | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse  | 51901                                 |
| Sortierung                  | 2                                     |
| Ergebnis Bewertung          |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                                       |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen  |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)  |
| Ergebnis ID                             | 51146_51901  |
| Art des Wertes                          | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                                 |  |
| Bundesergebnis                          | 1,18   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,00 - 1,40  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 102,65  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich            | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Ergebnis Mehrfach           | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate      | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse  | 51901                                 |
| Sortierung                  | 3                                     |
| Ergebnis Bewertung          |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                                       |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen  |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)  |
| Ergebnis ID                             | 51156_51901  |
| Art des Wertes                          | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                                 |  |
| Bundesergebnis                          | 0,48   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,41 - 0,55  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich            | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Bezug andere QS Ergebnisse  | 51901                                 |
| Sortierung                  | 4                                     |
| Ergebnis Bewertung          |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                                       |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen  |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)   |
| Ergebnis ID                             | 51161_51901  |
| Art des Wertes                          | KKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br/> <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>.</p> |
| Einheit                                 |  |
| Bundesergebnis                          | 1,18   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,00 - 1,40  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich            | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Bezug andere QS Ergebnisse  | 51901                                 |
| Sortierung                  | 5                                     |
| Ergebnis Bewertung          |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                                       |

| Leistungsbereich                | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich         | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses     | Im Krankenhaus erworbene Infektionen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)  |
| Ergebnis ID                     | 50060   |
| Art des Wertes                  | QI  |
| Bezug zum Verfahren             | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen   | Ja  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG        | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 1,01  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,95 - 1,08   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 6,78   |

| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Grundgesamtheit   | 153                                   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0                                     |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,55                                  |
| 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   | <= 2,40 (95. Perzentil)               |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                                   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Beatmete Kinder mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50062</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,90  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,84 - 0,97   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |

| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 13,15                          |
| Grundgesamtheit   | 8                                     |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0                                     |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,20                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                       |
| Referenzbereich   | <= 2,52 (95. Perzentil)               |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                                   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Keine Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern  |
| Ergebnis ID                             | 222000_50062  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,88  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,79 - 0,99   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 32,44  |
| Grundgesamtheit                         | 8   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 50062   |
| Sortierung                              | 1   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Einmalige Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern  |
| Ergebnis ID                             | 222001_50062  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,17  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,13 - 0,23   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 32,44  |
| Grundgesamtheit                         | 8   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 50062   |
| Sortierung                              | 2   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Mehrfache Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern  |
| Ergebnis ID                             | 222002_50062  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,29  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,18 - 1,42   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 32,44  |
| Grundgesamtheit                         | 8   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 50062   |
| Sortierung                              | 3   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen  |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Kinder, bei denen der Kopf bis zur Entlassung aus dem Krankenhaus nicht ausreichend gewachsen ist  |
| Ergebnis ID                             | 52262  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 9,86   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 9,34 - 10,42   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |                                       |
| Referenzbereich   | <= 22,36 % (95. Perzentil)            |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                                   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

| Leistungsbereich                                 | Versorgung von Früh- und Neugeborenen  |
|--|--|
| Kürzel Leistungsbereich                          | PM-NEO   |
| Bezeichnung des Ergebnisses                      | Ein Hörtest wurde durchgeführt   |
| Ergebnis ID                                      | 50063  |
| Art des Wertes                                   | QI   |
| Bezug zum Verfahren                              | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. 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:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> . |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 98,00  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 97,90 - 98,09  |
| Rechnerisches Ergebnis                           | 90,91  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                  | 85,32 - 94,51  |
| Grundgesamtheit                                  | 154  |
| Beobachtete Ereignisse                           | 140  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |  |
| Referenzbereich                                  | ≥ 95,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | verschlechtert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr               | D80  |



| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Sehr kleine Frühgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50069</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,93  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,84 - 1,03   |

| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0                                     |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 26,22                          |
| 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   | <= 2,62 (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)           |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Lebendgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50074</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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:<br/> <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,12  |

| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,08 - 1,16                           |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 2,27                                  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 1,25 - 4,04                           |
| Grundgesamtheit   | 156                                   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 10                                    |
| Erwartete Ereignisse                                    | 4,40                                  |
| 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   | <= 2,45 (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)           |

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

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

| Bezeichnung  | Teilnahme |
|--------------|-----------|
| Schlaganfall | ja        |

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

| Bezeichnung             | Kommentar  |
|-------------------------|--|
| Diabetes mellitus Typ 1 | Die Abteilung Pädiatrie (KI) nimmt an dem DMP Diabetes mellitus Typ 1 (DIA1) seit Januar 2007 teil. In diesem Rahmen beteiligt sich die Abteilung auch an einem externen Qualitätsvergleich (DPV-Benchmarking) der Universität Ulm. Der Kinderklinik wurde ein besonderes Interesse an einer bestmöglichen Versorgung der Patienten bescheinigt. |

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

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Küche   |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | Hygiene -HACCP  |
| Ergebnis   | 1, alles in Ordnung 95,21%  |
| Messzeitraum   | jährlich  |
| Datenerhebung  | SGS Institut Fresenius GmbH   |
| Rechenregeln   |   |
| Referenzbereiche   | 85-100% = 1; 70-85% = 2; 55-70% = 3 und unter 55% = 4   |
| Vergleichswerte  |   |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="http://www.institut-fresenius.sgsgroup.de">http://www.institut-fresenius.sgsgroup.de</a> |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Kinder- und Jugendmedizin   |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | DPV - Benchmarking, Qualitätssicherungs-Dokumentationssystem für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus           |
| Ergebnis   | Anforderungen erfüllt   |
| Messzeitraum   | jährlich  |
| Datenerhebung  | SAI - Universität Ulm   |
| Rechenregeln   |   |
| Referenzbereiche   |   |
| Vergleichswerte  |   |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="http://www.mathematik.uniulm.de/sai/grabert/preis200">http://www.mathematik.uniulm.de/sai/grabert/preis200</a> |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Röntgendiagnostik   |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | Bildqualität, Dosisleistung, Indikationsstellung, Diagnose- und Befunderhebung            |
| Ergebnis   | Untersuchungsqualität und technische Qualitätssicherung entsprechen der Röntgenverordnung |
| Messzeitraum   | 2-jährig  |
| Datenerhebung  | Landesärztekammer RLP   |
| Rechenregeln   |   |
| Referenzbereiche   | Punktesystem bis max. 20 Punkte   |
| Vergleichswerte  |   |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="http://www.laek-rlp.de">http:// www. laek-rlp. de</a>                            |

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   |   |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | Bildqualität, Dosisleistung, Indikationsstellung, Diagnose- und Befunderhebung            |
| Ergebnis   | Untersuchungsqualität und technische Qualitätssicherung entsprechen der Röntgenverordnung |
| Messzeitraum   | 2-jährig  |
| Datenerhebung  | Landesärztekammer RLP   |
| Rechenregeln   |   |
| Referenzbereiche   | Punktessystem bis max. 20 Punkte  |
| Vergleichswerte  |   |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="http://www.laek-rlp.de">http:// www. laek-rlp. de</a>                            |

| Leistungsbereich   | Kommentar  |
|--|--|
| Leistungsbereich   | Labordiagnostik  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | Parameterbezogene Messqualität (Ringversuche)                  |
| Ergebnis   | keine Auffälligkeiten  |
| Messzeitraum   | quartalsweise  |
| Datenerhebung  | Referenzinstitut für Bioanalytik ( RFB)                        |
| Rechenregeln   |  |
| Referenzbereiche   | RFB-Vorgabe je Parameter                                       |
| Vergleichswerte  | gem. RFB-Referenzwerte   |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="http://www.dgkl-rfb.de">http:// www. dgkl-rfb. de</a> |

| Leistungsbereich   | Kommentar  |
|--|--|
| Leistungsbereich   | Kardiologie  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | Leitlinienbasierte Versorgung von Herzinfarktpatienten   |
| Ergebnis   | Zertifikat - Teilnahmebescheinigung am Myokard- Register RLP   |
| Messzeitraum   | jährlich   |
| Datenerhebung  | Institut für Herzinfarktforschung, Gesundheitsministerium RLP  |
| Rechenregeln   |  |
| Referenzbereiche   |  |
| Vergleichswerte  |  |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <a href="https://msagd.rlp.de/de/unserethemen/gesundheits-und-pflege/gesundheitslicheversorgung/herzinfarktregister/">https://msagd.rlp.de/de/unserethemen/ gesundheits-und-pflege/ gesundheitslicheversorgung/ herzinfarktregister/</a> |

## **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**

| <b>Kniegelenk-Totalendoprothesen</b> |    |
|--------------------------------------|----|
| Erbrachte Menge:                     | 50 |
| Begründung:                          |    |

## C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

| Kniegelenk-Totalendoprothesen  |    |
|--|----|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt  | ja |
| Prüfung Landesverbände   | ja |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge   | 50 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 40 |

## 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   |
|------|---|---|---|
| CQ07 | Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinataler Schwerpunkt | Weiterführende standortbezogene Informationen unter: <a href="http://www.perinatalzentren.org">www.perinatalzentren.org</a> | Weiterführende standortbezogene Informationen unter: <a href="http://www.perinatalzentren.org">www.perinatalzentren.org</a> |

### Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

Für die Perinatalzentren Level 1 und Level 2 sind jeweils für die Berichtsjahre 2020 und 2021 Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2 bzw. Nummer II.2.2 Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL zu machen:

- Das Zentrum hat dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL nicht mitgeteilt

**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. | 54                |
| 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]   | 41                |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]  | 41                |

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station                        | Station I3, Geriatrie     |
|--------------------------------|---------------------------|
| Schicht                        | Tagschicht                |
| Pflegesensitiver Bereich       | Geriatrie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                    |
| Ausnahmetatbestände            |                           |
| Erläuterungen                  |                           |

| Station                        | Station I3, Geriatrie     |
|--------------------------------|---------------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht              |
| Pflegesensitiver Bereich       | Geriatrie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                    |
| Ausnahmetatbestände            |                           |
| Erläuterungen                  |                           |

| Station                        | Station CGI 6, Unfallchirurgie/Alterstraumatologie |
|--------------------------------|--|
| Schicht                        | Tagschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich       | Geriatrie  |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Ausnahmetatbestände            |  |
| Erläuterungen                  |  |

| Station                        | Station CGI 6, Unfallchirurgie/Alterstraumatologie |
|--------------------------------|--|
| Schicht                        | Nachtschicht                                       |
| Pflegesensitiver Bereich       | Geriatrie  |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Ausnahmetatbestände            |  |
| Erläuterungen                  |  |

| Station                        | Station C8, Gefäßchirurgie |
|--------------------------------|----------------------------|
| Schicht                        | Tagschicht                 |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie       |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                     |
| Ausnahmetatbestände            |                            |
| Erläuterungen                  |                            |

| Station                        | Station UC8, Gefäßchirurgie |
|--------------------------------|-----------------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht                |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie        |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                      |
| Ausnahmetatbestände            |                             |
| Erläuterungen                  |                             |

| Station                        | Station C 7, Allgemein- und Viszeralchirurgie |
|--------------------------------|---|
| Schicht                        | Tagschicht                                    |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie                          |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00  |
| Ausnahmetatbestände            |   |
| Erläuterungen                  |   |

| Station                        | Station C 7, Allgemein- und Viszeralchirurgie |
|--------------------------------|---|
| Schicht                        | Nachtschicht                                  |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie                          |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00  |
| Ausnahmetatbestände            |   |
| Erläuterungen                  |   |

| Station                        | Station I 1, Innere Medizin, Gastroenterologie, Isolierstation |
|--------------------------------|--|
| Schicht                        | Tagschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin   |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Ausnahmetatbestände            |  |
| Erläuterungen                  |  |

| Station                        | Station I 1, Innere Medizin, Gastroenterologie, Isolierstation |
|--------------------------------|--|
| Schicht                        | Nachtschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin   |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Ausnahmetatbestände            |  |
| Erläuterungen                  |  |

| Station                        | Station I2, Kardiologie, Neurologie, Stroke Unit |
|--------------------------------|--|
| Schicht                        | Tagschicht                                       |
| Pflegesensitiver Bereich       | Kardiologie                                      |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Ausnahmetatbestände            |  |
| Erläuterungen                  |  |

| Station                        | Station I2, Kardiologie, Neurologie, Stroke Unit |
|--------------------------------|--|
| Schicht                        | Nachtschicht                                     |
| Pflegesensitiver Bereich       | Kardiologie                                      |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Ausnahmetatbestände            |  |
| Erläuterungen                  |  |

| Station                        | Station I2, Neurologie, Stroke Unit, Kardiologie |
|--------------------------------|--|
| Schicht                        | Tagschicht                                       |
| Pflegesensitiver Bereich       | Neurologie                                       |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Ausnahmetatbestände            |  |
| Erläuterungen                  |  |

| Station                        | Station I2, Neurologie, Stroke Unit, Kardiologie |
|--------------------------------|--|
| Schicht                        | Nachtschicht                                     |
| Pflegesensitiver Bereich       | Neurologie                                       |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Ausnahmetatbestände            |  |
| Erläuterungen                  |  |

| Station                        | Station P16, Früh- und Neugeborenen-Intensivstation |
|--------------------------------|---|
| Schicht                        | Tagschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich       | Pädiatrische Intensivmedizin                        |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00  |
| Ausnahmetatbestände            |   |
| Erläuterungen                  |   |

| Station                        | Station P16, Früh- und Neugeborenen-Intensivstation |
|--------------------------------|---|
| Schicht                        | Nachtschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich       | Pädiatrische Intensivmedizin                        |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00  |
| Ausnahmetatbestände            |   |
| Erläuterungen                  |   |

| Station                        | Station P18, Kinderabteilung |
|--------------------------------|------------------------------|
| Schicht                        | Tagschicht                   |
| Pflegesensitiver Bereich       | Spezielle Pädiatrie          |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                       |
| Ausnahmetatbestände            |                              |
| Erläuterungen                  |                              |

| Station                        | Station P18, Kinderabteilung |
|--------------------------------|------------------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht                 |
| Pflegesensitiver Bereich       | Spezielle Pädiatrie          |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                       |
| Ausnahmetatbestände            |                              |
| Erläuterungen                  |                              |

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

| Station                         | Station I3, Geriatrie |
|---------------------------------|-----------------------|
| Schicht                         | Tagschicht            |
| Pflegesensitiver Bereich        | Geriatrie             |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                |
| Erläuterungen                   |                       |

| Station                         | Station I3, Geriatrie |
|---------------------------------|-----------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht          |
| Pflegesensitiver Bereich        | Geriatrie             |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 88,90                 |
| Erläuterungen                   |                       |

| Station                         | Station CGI 6, Unfallchirurgie/Alterstraumatologie |
|---------------------------------|--|
| Schicht                         | Tagschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich        | Geriatrie, Innere Medizin, Kardiologie             |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Erläuterungen                   |  |

| Station                         | Station CGI 6, Unfallchirurgie/Alterstraumatologie |
|---------------------------------|--|
| Schicht                         | Nachtschicht                                       |
| Pflegesensitiver Bereich        | Geriatrie  |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,90  |
| Erläuterungen                   |  |

| Station                         | Station U8, Gefäßchirurgie |
|---------------------------------|----------------------------|
| Schicht                         | Tagschicht                 |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie       |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                     |
| Erläuterungen                   |                            |

| Station                         | Station U8, Gefäßchirurgie |
|---------------------------------|----------------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht               |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie       |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,36                      |
| Erläuterungen                   |                            |

| Station                         | Station C7, Allgemein-und Viszeralchirurgie |
|---------------------------------|---|
| Schicht                         | Tagschicht                                  |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie                        |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,63                                       |
| Erläuterungen                   |   |

| Station                         | Station C7, Allgemein-und Viszeralchirurgie |
|---------------------------------|---|
| Schicht                         | Nachtschicht                                |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie                        |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 96,71                                       |
| Erläuterungen                   |   |

| Station                         | Station I1, Innere Medizin, Gastroenterologie, Isolierstation |
|---------------------------------|---|
| Schicht                         | Tagschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin  |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,18   |
| Erläuterungen                   |   |

| Station                         | Station I1, Innere Medizin, Gastroenterologie, Isolierstation |
|---------------------------------|---|
| Schicht                         | Nachtschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin  |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,36   |
| Erläuterungen                   |   |

| Station                         | Station I2, Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie |
|---------------------------------|---|
| Schicht                         | Tagschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich        | Kardiologie   |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00  |
| Erläuterungen                   |   |

| Station                         | Station I2, Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie |
|---------------------------------|---|
| Schicht                         | Nachtschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich        | Kardiologie   |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00  |
| Erläuterungen                   |   |

| Station                         | Station I2, Neurologie, Stroke Unit, Kardiologie |
|---------------------------------|--|
| Schicht                         | Tagschicht                                       |
| Pflegesensitiver Bereich        | Neurologie                                       |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Erläuterungen                   |  |

| Station                         | Station I2, Neurologie, Stroke Unit, Kardiologie |
|---------------------------------|--|
| Schicht                         | Nachtschicht                                     |
| Pflegesensitiver Bereich        | Neurologie                                       |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Erläuterungen                   |  |

| Station                         | Station P16, Früh- und Neugeborenen-Intensivstation |
|---------------------------------|---|
| Schicht                         | Tagschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich        | Pädiatrische Intensivmedizin                        |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00  |
| Erläuterungen                   |   |

| Station                         | Station P16, Früh- und Neugeborenen-Intensivstation |
|---------------------------------|---|
| Schicht                         | Nachtschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich        | Pädiatrische Intensivmedizin                        |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,73   |
| Erläuterungen                   |   |

| Station                         | Station P18, Kinderabteilung |
|---------------------------------|------------------------------|
| Schicht                         | Tagschicht                   |
| Pflegesensitiver Bereich        | Spezielle Pädiatrie          |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,73                        |
| Erläuterungen                   |                              |

| Station                         | Station P18, Kinderabteilung |
|---------------------------------|------------------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht                 |
| Pflegesensitiver Bereich        | Spezielle Pädiatrie          |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,18                        |
| 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 Anhaltzahlen 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   |
|------------|----------|---|
| J18.1      | 99       | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| I50.01     | 95       | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz  |
| I10.91     | 82       | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise                                |
| E86        | 82       | Volumenmangel   |
| F10.0      | 63       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                                |
| J20.9      | 62       | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet  |
| K21.0      | 55       | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis   |
| I11.91     | 54       | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise                 |
| J44.19     | 49       | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| A09.0      | 40       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs                              |
| N39.0      | 37       | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet  |
| J20.8      | 35       | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger   |
| K52.9      | 35       | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet   |
| N30.0      | 34       | Akute Zystitis  |
| K92.2      | 33       | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet   |
| J44.09     | 33       | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet       |
| J12.8      | 32       | Pneumonie durch sonstige Viren  |
| K29.5      | 31       | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet  |
| I26.9      | 29       | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale  |
| K29.1      | 24       | Sonstige akute Gastritis  |
| K70.3      | 24       | Alkoholische Leberzirrhose  |
| D12.5      | 23       | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum  |
| A49.8      | 22       | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation  |
| J15.9      | 20       | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| K29.0      | 20       | Akute hämorrhagische Gastritis  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| K85.90     | 20       | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation  |
| K85.20     | 20       | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation  |
| E11.91     | 19       | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet  |
| K57.31     | 19       | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung  |
| I95.1      | 18       | Orthostatische Hypotonie   |
| I50.14     | 18       | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe   |
| R55        | 18       | Synkope und Kollaps  |
| R07.4      | 17       | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet   |
| D50.9      | 17       | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet  |
| K26.0      | 15       | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung   |
| J44.11     | 15       | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV <sub>1</sub> ≥ 35% und < 50% des Sollwertes           |
| F19.0      | 14       | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| A49.9      | 14       | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet  |
| A09.9      | 14       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs  |
| R10.1      | 13       | Schmerzen im Bereich des Oberbauches   |
| J44.10     | 13       | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV <sub>1</sub> < 35% des Sollwertes                     |
| I48.0      | 13       | Vorhofflimmern, paroxysmal   |
| A04.5      | 12       | Enteritis durch Campylobacter  |
| J69.0      | 12       | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes   |
| D12.2      | 12       | Gutartige Neubildung: Colon ascendens  |
| R40.0      | 11       | Somnolenz  |
| K25.0      | 11       | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung  |
| T78.3      | 11       | Angioneurotisches Ödem   |
| C34.1      | 11       | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)   |
| D50.8      | 11       | Sonstige Eisenmangelanämien  |
| C61        | 11       | Bösartige Neubildung der Prostata  |
| K26.3      | 11       | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| C20        | 11       | Bösartige Neubildung des Rektums  |
| K85.10     | 11       | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation   |
| K22.2      | 10       | Ösophagusverschluss   |
| A49.1      | 10       | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation  |
| K57.32     | 10       | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung   |
| J44.02     | 10       | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV <sub>1</sub> ≥ 50% und < 70 % des Sollwertes |
| K59.09     | 10       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation  |
| D12.0      | 10       | Gutartige Neubildung: Zäkum   |
| R63.4      | 10       | Abnorme Gewichtsabnahme   |
| D12.3      | 9        | Gutartige Neubildung: Colon transversum   |
| E87.1      | 9        | Hypoosmolalität und Hyponatriämie   |
| A41.9      | 9        | Sepsis, nicht näher bezeichnet  |
| K25.3      | 9        | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation   |
| C34.3      | 9        | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)   |
| A46        | 9        | Erysipel [Wundrose]   |
| K22.6      | 9        | Mallory-Weiss-Syndrom   |
| K63.5      | 9        | Polyp des Kolons  |
| N17.92     | 8        | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2  |
| N10        | 8        | Akute tubulointerstitielle Nephritis  |
| A04.70     | 8        | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen   |
| J03.9      | 8        | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet   |
| K80.51     | 8        | Gallengangstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion  |
| I21.4      | 8        | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt  |
| N17.93     | 8        | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3  |
| K92.1      | 7        | Meläna  |
| C34.8      | 7        | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend  |
| K58.8      | 7        | Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| C50.9      | 7        | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet   |
| C25.0      | 7        | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf   |
| K57.30     | 7        | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung   |
| E11.61     | 7        | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                          |
| I10.01     | 7        | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise   |
| E10.11     | 7        | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet  |
| A08.1      | 7        | Akute Gastroenteritis durch Norovirus  |
| C50.8      | 6        | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| J84.10     | 6        | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation                                 |
| K51.9      | 6        | Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet   |
| B34.88     | 6        | Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation  |
| B34.2      | 6        | Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation  |
| J44.12     | 6        | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥ 50% und < 70 % des Sollwertes |
| J06.9      | 6        | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet  |
| J44.01     | 6        | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥ 35% und < 50% des Sollwertes        |
| C16.0      | 6        | Bösartige Neubildung: Kardia   |
| T18.1      | 6        | Fremdkörper im Ösophagus   |
| E11.11     | 5        | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet  |
| A49.0      | 5        | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation  |
| D64.9      | 5        | Anämie, nicht näher bezeichnet   |
| F10.3      | 5        | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom   |
| I26.0      | 5        | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale  |
| D64.8      | 5        | Sonstige näher bezeichnete Anämien   |
| C56        | 5        | Bösartige Neubildung des Ovars   |
| K80.50     | 5        | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                |
| C34.9      | 5        | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet  |
| R33        | 5        | Harnverhaltung   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| K56.4      | 5        | Sonstige Obturation des Darmes   |
| K74.6      | 5        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber  |
| J44.00     | 5        | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV <sub>1</sub> <35% des Sollwertes |
| J22        | 5        | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet   |
| N13.21     | 5        | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein  |
| R40.2      | 5        | Koma, nicht näher bezeichnet   |
| J45.02     | 4        | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet                              |
| I50.13     | 4        | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung  |
| I95.2      | 4        | Hypotonie durch Arzneimittel   |
| T43.2      | 4        | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva  |
| K55.22     | 4        | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung   |
| K55.0      | 4        | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes  |
| A41.58     | 4        | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger  |
| C16.2      | 4        | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi  |
| C18.2      | 4        | Bösartige Neubildung: Colon ascendens  |
| K21.9      | 4        | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis   |
| L27.0      | 4        | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel   |
| I70.24     | 4        | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration   |
| J18.9      | 4        | Pneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| A41.51     | 4        | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]   |
| D38.1      | 4        | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge   |
| I70.25     | 4        | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän  |
| K31.7      | 4        | Polyp des Magens und des Duodenums   |
| C18.4      | 4        | Bösartige Neubildung: Colon transversum  |
| I48.3      | 4        | Vorhofflattern, typisch  |
| R42        | 4        | Schwindel und Taumel   |
| C43.9      | 4        | Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet  |
| K63.8      | 4        | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes  |
| D12.8      | 4        | Gutartige Neubildung: Rektum   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K52.8      | 4             | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis  |
| C67.8      | 4             | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| R06.0      | 4             | Dyspnoe   |
| R10.3      | 4             | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches   |
| K31.82     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung   |
| T42.6      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika   |
| R18        | (Datenschutz) | Aszites   |
| R00.1      | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet   |
| S72.10     | (Datenschutz) | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet  |
| K29.6      | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis  |
| C64        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken  |
| K52.1      | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis  |
| C80.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet   |
| D17.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe  |
| D13.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Magen   |
| R53        | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung   |
| A41.0      | (Datenschutz) | Sepsis durch <i>Staphylococcus aureus</i>   |
| I87.21     | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration   |
| R10.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen   |
| T18.2      | (Datenschutz) | Fremdkörper im Magen  |
| I70.22     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m |
| T78.4      | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet  |
| R00.0      | (Datenschutz) | Tachykardie, nicht näher bezeichnet   |
| J93.1      | (Datenschutz) | Sonstiger Spontanpneumothorax   |
| I48.2      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, permanent   |
| J84.11     | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation                                       |
| D12.6      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet   |
| K80.31     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion   |
| K80.20     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| C19        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang   |
| C18.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum  |
| K86.18     | (Datenschutz) | Sonstige chronische Pankreatitis   |
| B99        | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten   |
| A08.4      | (Datenschutz) | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet  |
| N20.0      | (Datenschutz) | Nierenstein  |
| C22.1      | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom   |
| A08.3      | (Datenschutz) | Enteritis durch sonstige Viren   |
| B37.81     | (Datenschutz) | Candida-Ösophagitis  |
| I48.9      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet  |
| I80.28     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten           |
| J40        | (Datenschutz) | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet   |
| D50.0      | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)   |
| I20.0      | (Datenschutz) | Instabile Angina pectoris  |
| J45.94     | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet          |
| E10.91     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                              |
| D62        | (Datenschutz) | Akute Blutungsanämie   |
| F41.0      | (Datenschutz) | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]  |
| K22.7      | (Datenschutz) | Barrett-Ösophagus  |
| T62.9      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet |
| T17.9      | (Datenschutz) | Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet  |
| J18.0      | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| T81.4      | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert                                       |
| F45.8      | (Datenschutz) | Sonstige somatoforme Störungen   |
| C15.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel   |
| K92.0      | (Datenschutz) | Hämatemesis  |
| T59.9      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet                                    |
| T43.0      | (Datenschutz) | Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva   |
| T17.2      | (Datenschutz) | Fremdkörper im Rachen  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| J44.13     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >= 70% des Sollwertes |
| I42.0      | (Datenschutz) | Dilatative Kardiomyopathie   |
| J84.90     | (Datenschutz) | Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation                      |
| J86.9      | (Datenschutz) | Pyothorax ohne Fistel  |
| J96.00     | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]                             |
| T75.4      | (Datenschutz) | Schäden durch elektrischen Strom   |
| K20.0      | (Datenschutz) | Eosinophile Ösophagitis  |
| D37.70     | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas  |
| C18.7      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum   |
| C16.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet  |
| A07.2      | (Datenschutz) | Kryptosporidiose   |
| T68        | (Datenschutz) | Hypothermie  |
| K83.4      | (Datenschutz) | Spasmus des Sphinkter Oddi   |
| M10.07     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]       |
| K83.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege  |
| R40.1      | (Datenschutz) | Sopor  |
| A04.79     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet  |
| C25.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz  |
| C18.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend  |
| A40.0      | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A   |
| C15.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel   |
| R00.2      | (Datenschutz) | Palpitationen  |
| C18.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]   |
| K85.80     | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation   |
| A40.3      | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptococcus pneumoniae  |
| K85.00     | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation  |
| K85.21     | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation  |
| R50.9      | (Datenschutz) | Fieber, nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| R07.2      | (Datenschutz) | Präkordiale Schmerzen  |
| C30.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Nasenhöhle   |
| K62.6      | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums   |
| K59.01     | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung  |
| K50.1      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dickdarmes   |
| K44.9      | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| R11        | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen   |
| K58.1      | (Datenschutz) | Reizdarmsyndrom, Diarrhoe-prädominant [RDS-D]  |
| C90.00     | (Datenschutz) | Multipl. Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission  |
| C85.9      | (Datenschutz) | Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet  |
| C34.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus  |
| C90.30     | (Datenschutz) | Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission  |
| K29.8      | (Datenschutz) | Duodenitis   |
| D12.4      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon descendens   |
| S00.95     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung  |
| S32.03     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3  |
| C78.7      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge  |
| T85.51     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt              |
| F45.31     | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem   |
| F19.3      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom |
| I95.9      | (Datenschutz) | Hypotonie, nicht näher bezeichnet  |
| Z45.88     | (Datenschutz) | Anpassung und Handhabung von sonstigen implantierten medizinischen Geräten   |
| C23        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase   |
| I47.1      | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie  |
| H81.1      | (Datenschutz) | Benigner paroxysmaler Schwindel  |
| F15.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]       |
| R56.8      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe   |
| K81.0      | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K31.10     | (Datenschutz) | Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen   |
| G47.31     | (Datenschutz) | Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom  |
| K22.1      | (Datenschutz) | Ösophagusulkus  |
| F10.1      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch  |
| F12.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                             |
| E13.91     | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                         |
| I49.3      | (Datenschutz) | Ventrikuläre Extrasystolie  |
| T51.9      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet   |
| E10.61     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                   |
| T82.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| F23.3      | (Datenschutz) | Sonstige akute vorwiegend wahnhaft-psychotische Störungen   |
| I44.2      | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 3. Grades  |
| A49.2      | (Datenschutz) | Infektion durch Haemophilus influenzae nicht näher bezeichneter Lokalisation  |
| E10.75     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet         |
| D61.2      | (Datenschutz) | Aplastische Anämie infolge sonstiger äußerer Ursachen   |
| D51.9      | (Datenschutz) | Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet  |
| N76.4      | (Datenschutz) | Abszess der Vulva   |
| N41.1      | (Datenschutz) | Chronische Prostatitis  |
| K86.3      | (Datenschutz) | Pseudozyste des Pankreas  |
| N47        | (Datenschutz) | Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose  |
| M35.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes   |
| M25.51     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]             |
| M25.50     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen   |
| M19.94     | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]              |
| L03.2      | (Datenschutz) | Phlegmone im Gesicht  |
| L03.11     | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| N15.10     | (Datenschutz) | Nierenabszess   |
| M47.20     | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule  |
| L02.2      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf  |
| K91.5      | (Datenschutz) | Postcholezystektomie-Syndrom  |
| L22        | (Datenschutz) | Windeldermatitis  |
| L04.0      | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals   |
| M06.99     | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation  |
| I71.3      | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert   |
| I71.2      | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur   |
| I99        | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems   |
| I85.0      | (Datenschutz) | Ösophagusvarizen mit Blutung  |
| J06.8      | (Datenschutz) | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege   |
| J20.4      | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch Parainfluenzaviren   |
| I80.81     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten   |
| T85.74     | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]   |
| M06.95     | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M06.90     | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen  |
| L50.9      | (Datenschutz) | Urtikaria, nicht näher bezeichnet   |
| L50.8      | (Datenschutz) | Sonstige Urtikaria  |
| T85.53     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gallenwegen  |
| J03.8      | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger  |
| R41.0      | (Datenschutz) | Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet  |
| I97.0      | (Datenschutz) | Postkardiotomie-Syndrom   |
| K63.1      | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch)   |
| K62.2      | (Datenschutz) | Analprolaps   |
| K70.1      | (Datenschutz) | Alkoholische Hepatitis  |
| K64.8      | (Datenschutz) | Sonstige Hämorrhoiden   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K62.3      | (Datenschutz) | Rektumprolaps   |
| M80.98     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]              |
| K62.1      | (Datenschutz) | Rektumpolyp   |
| K62.51     | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Rektums   |
| K55.9      | (Datenschutz) | Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet   |
| R13.0      | (Datenschutz) | Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme  |
| K57.33     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung  |
| R30.1      | (Datenschutz) | Tenesmus vesicae  |
| K64.1      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades  |
| R06.4      | (Datenschutz) | Hyperventilation  |
| R13.9      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie  |
| K59.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen   |
| M65.86     | (Datenschutz) | Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| N28.0      | (Datenschutz) | Ischämie und Infarkt der Niere  |
| N18.5      | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5   |
| N28.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters  |
| N30.2      | (Datenschutz) | Sonstige chronische Zystitis  |
| N30.9      | (Datenschutz) | Zystitis, nicht näher bezeichnet  |
| N15.11     | (Datenschutz) | Perinephritischer Abszess   |
| N17.91     | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1  |
| N13.9      | (Datenschutz) | Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet   |
| M62.85     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M51.1      | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie   |
| M88.85     | (Datenschutz) | Osteodystrophia deformans sonstiger Knochen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]  |
| M81.90     | (Datenschutz) | Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen   |
| M54.2      | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie   |
| N39.2      | (Datenschutz) | Orthostatische Proteinurie, nicht näher bezeichnet  |
| M47.26     | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M54.90     | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule                    |
| K50.0      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dünndarmes   |
| R54        | (Datenschutz) | Senilität  |
| R51        | (Datenschutz) | Kopfschmerz  |
| R52.2      | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz  |
| K25.4      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung                               |
| J45.92     | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet          |
| K51.2      | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Proktitis  |
| K50.9      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet  |
| K29.4      | (Datenschutz) | Chronische atrophische Gastritis   |
| K28.9      | (Datenschutz) | Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K26.4      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung                                  |
| S06.6      | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung   |
| R52.1      | (Datenschutz) | Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz  |
| R44.0      | (Datenschutz) | Akustische Halluzinationen   |
| R60.0      | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem   |
| K52.38     | (Datenschutz) | Sonstige Colitis indeterminata   |
| J45.91     | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet  |
| S22.42     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen   |
| K22.81     | (Datenschutz) | Ösophagusblutung   |
| S32.01     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L1  |
| S32.02     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L2  |
| J84.91     | (Datenschutz) | Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer akuten Exazerbation       |
| S72.2      | (Datenschutz) | Subtrochantäre Fraktur   |
| K22.4      | (Datenschutz) | Dyskinesie des Ösophagus   |
| J85.2      | (Datenschutz) | Abszess der Lunge ohne Pneumonie   |
| T17.4      | (Datenschutz) | Fremdkörper in der Trachea   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| J44.03     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 70% des Sollwertes |
| J45.99     | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad                         |
| J45.95     | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet                              |
| J44.90     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $<$ 35% des Sollwertes                      |
| J84.01     | (Datenschutz) | Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände: Mit Angabe einer akuten Exazerbation                          |
| T18.4      | (Datenschutz) | Fremdkörper im Dickdarm  |
| J45.01     | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet                |
| I11.90     | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise             |
| Z09.0      | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen anderer Krankheitszustände                                    |
| T85.78     | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate              |
| Z09.88     | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen anderer Krankheitszustände                                      |
| H10.9      | (Datenschutz) | Konjunktivitis, nicht näher bezeichnet   |
| G62.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien  |
| I13.90     | (Datenschutz) | Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise            |
| I10.90     | (Datenschutz) | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise                            |
| J38.7      | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes  |
| J18.2      | (Datenschutz) | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| T78.2      | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet  |
| T50.2      | (Datenschutz) | Vergiftung: Carboanhydrase-Hemmer, Benzothiadiazin-Derivate und andere Diuretika                                 |
| J15.7      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae  |
| J15.5      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli   |
| J14        | (Datenschutz) | Pneumonie durch Haemophilus influenzae   |
| J12.2      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Parainfluenzaviren   |
| A40.9      | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| Z03.9      | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdachtsfall, nicht näher bezeichnet  |
| K29.7      | (Datenschutz) | Gastritis, nicht näher bezeichnet  |
| Z08.0      | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung   |
| I48.1      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, persistierend  |
| K30        | (Datenschutz) | Funktionelle Dyspepsie   |
| R93.2      | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege   |
| R91        | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge  |
| K31.18     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Magenausgangsstenose beim Erwachsenen   |
| T88.6      | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung |
| I49.5      | (Datenschutz) | Sick-Sinus-Syndrom   |
| H81.9      | (Datenschutz) | Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet   |
| I25.19     | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet   |
| T88.7      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge   |
| I47.2      | (Datenschutz) | Ventrikuläre Tachykardie   |
| I63.4      | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien  |
| T86.10     | (Datenschutz) | Akute Funktionsverschlechterung eines Nierentransplantates   |
| E11.51     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet   |
| E26.0      | (Datenschutz) | Primärer Hyperaldosteronismus  |
| F01.1      | (Datenschutz) | Multiinfarkt-Demenz  |
| E53.8      | (Datenschutz) | Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes   |
| M79.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]  |
| C60.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Praeputium penis   |
| E51.2      | (Datenschutz) | Wernicke-Enzephalopathie   |
| I65.2      | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. carotis  |
| E11.01     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet   |
| A41.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis  |
| E11.21     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| A41.3      | (Datenschutz) | Sepsis durch Haemophilus influenzae  |
| E66.20     | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter                                  |
| C79.3      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute   |
| A41.52     | (Datenschutz) | Sepsis: Pseudomonas  |
| A40.8      | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken  |
| C60.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Penis, nicht näher bezeichnet  |
| C67.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand   |
| M60.06     | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| C18.6      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon descendens   |
| C65        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens   |
| C25.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper   |
| C25.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| R63.3      | (Datenschutz) | Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung  |
| C34.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)   |
| C53.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endozervix   |
| C53.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet   |
| C54.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endometrium  |
| T39.1      | (Datenschutz) | Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate   |
| C73        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Schilddrüse   |
| C78.0      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge   |
| M79.87     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| C71.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Temporallappen   |
| E05.2      | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma  |
| E06.1      | (Datenschutz) | Subakute Thyreoiditis  |
| B27.0      | (Datenschutz) | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren   |
| T50.9      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen   |
| T51.2      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: 2-Propanol   |
| A08.0      | (Datenschutz) | Enteritis durch Rotaviren  |
| D61.9      | (Datenschutz) | Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| E04.1      | (Datenschutz) | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten   |
| E10.41     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                         |
| F44.88     | (Datenschutz) | Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]  |
| K11.5      | (Datenschutz) | Sialolithiasis  |
| B34.9      | (Datenschutz) | Virusinfektion, nicht näher bezeichnet  |
| B02.2      | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems   |
| F23.9      | (Datenschutz) | Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet   |
| D73.5      | (Datenschutz) | Infarzierung der Milz   |
| D86.1      | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lymphknoten  |
| F16.1      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Schädlicher Gebrauch                                  |
| F45.33     | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem  |
| A04.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen  |
| G40.9      | (Datenschutz) | Epilepsie, nicht näher bezeichnet   |
| G20.20     | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation                          |
| K51.0      | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Pankolitis  |
| E11.20     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet                            |
| F60.4      | (Datenschutz) | Histrionische Persönlichkeitsstörung  |
| A40.1      | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B  |
| A15.1      | (Datenschutz) | Lungentuberkulose, nur durch Kultur gesichert   |
| F10.2      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom  |
| F33.3      | (Datenschutz) | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen                    |
| E11.75     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| G20.21     | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation                           |
| G25.3      | (Datenschutz) | Myoklonus   |
| F14.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                           |
| B17.2      | (Datenschutz) | Akute Virushepatitis E  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R04.0      | (Datenschutz) | Epistaxis   |
| K80.00     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                         |
| T43.8      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert                                |
| K75.0      | (Datenschutz) | Leberabszess  |
| K71.0      | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Cholestase  |
| K70.40     | (Datenschutz) | Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen  |
| K76.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber  |
| K74.5      | (Datenschutz) | Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet  |
| J93.0      | (Datenschutz) | Spontaner Spannungspneumothorax   |
| D12.7      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektosigmoid, Übergang  |
| C83.3      | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom  |
| K56.7      | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet   |
| J98.0      | (Datenschutz) | Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert  |
| J96.01     | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]                 |
| D13.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Ösophagus   |
| T44.7      | (Datenschutz) | Vergiftung: Beta-Rezeptorenblocker, anderenorts nicht klassifiziert   |
| K74.3      | (Datenschutz) | Primäre biliäre Cholangitis   |
| K83.08     | (Datenschutz) | Sonstige Cholangitis  |
| K70.2      | (Datenschutz) | Alkoholische Fibrose und Sklerose der Leber   |
| K80.30     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                   |
| K83.1      | (Datenschutz) | Verschluss des Gallenganges   |
| R07.3      | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen   |
| K58.3      | (Datenschutz) | Reizdarmsyndrom mit wechselnden (gemischten) Stuhlgewohnheiten [RDS-M]                                      |
| K58.2      | (Datenschutz) | Reizdarmsyndrom, Obstipations-prädominant [RDS-O]   |
| K57.92     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K85.30     | (Datenschutz) | Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation                             |
| O99.5      | (Datenschutz) | Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                     |
| K71.9      | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K80.21     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                      |
| Q43.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Darmes                       |
| K80.41     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                        |
| K86.2      | (Datenschutz) | Pankreaszyste  |
| N92.0      | (Datenschutz) | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus          |
| C44.50     | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Perianalhaut                               |
| T42.4      | (Datenschutz) | Vergiftung: Benzodiazepine   |
| S32.7      | (Datenschutz) | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens             |
| S72.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Femurschaftes  |
| C10.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend                   |
| I71.05     | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert   |
| C15.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel                                      |
| C10.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet                             |
| C32.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend                       |
| R22.1      | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Hals |
| C25.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet                               |
| C32.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Supraglottis   |
| C51.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet                                  |
| C49.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens             |
| T38.1      | (Datenschutz) | Vergiftung: Schilddrüsenhormone und Ersatzstoffe                                     |
| N04.9      | (Datenschutz) | Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet    |
| J15.1      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Pseudomonas  |
| C85.7      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms                            |
| T43.5      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika     |
| D39.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ovar                              |
| T46.1      | (Datenschutz) | Vergiftung: Kalziumantagonisten  |
| C79.5      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes                    |
| C80.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| C17.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Duodenum   |
| C84.1      | (Datenschutz) | Sézary-Syndrom   |
| C07        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Parotis                                       |
| D46.5      | (Datenschutz) | Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie                             |
| D13.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Duodenum   |
| C15.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet                |
| D46.0      | (Datenschutz) | Refraktäre Anämie ohne Ringsideroblasten, so bezeichnet                |
| C02.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zungenrand                                       |
| D47.1      | (Datenschutz) | Chronische myeloproliferative Krankheit                                |
| T46.6      | (Datenschutz) | Vergiftung: Antihyperlipidämika und Arzneimittel gegen Arteriosklerose |

- **Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 1-632.0    | 1102     | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs  |
| 1-440.9    | 631      | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt  |
| 1-650.2    | 517      | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie  |
| 9-984.8    | 307      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 9-984.7    | 251      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2   |
| 9-984.9    | 190      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 5-469.d3   | 167      | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch  |
| 1-444.7    | 151      | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien   |
| 5-452.61   | 139      | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge        |
| 1-440.a    | 136      | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt   |
| 9-984.b    | 127      | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |
| 5-469.e3   | 115      | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch  |
| 8-800.c0   | 98       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE   |
| 9-984.6    | 92       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1   |
| 1-710      | 90       | Ganzkörperplethysmographie   |
| 3-053      | 89       | Endosonographie des Magens   |
| 1-444.6    | 86       | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie  |
| 3-055.0    | 80       | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege   |
| 3-054      | 74       | Endosonographie des Duodenums  |
| 3-051      | 73       | Endosonographie des Ösophagus  |
| 3-05a      | 71       | Endosonographie des Retroperitonealraumes  |
| 1-650.1    | 71       | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum   |
| 3-056      | 66       | Endosonographie des Pankreas   |
| 5-452.62   | 63       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-982.0    | 63       | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage   |
| 1-651      | 61       | Diagnostische Sigmoidoskopie  |
| 9-984.a    | 60       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 5-452.82   | 51       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation  |
| 8-98g.11   | 49       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-982.1    | 45       | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage  |
| 8-144.1    | 44       | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem  |
| 5-513.1    | 43       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)  |
| 1-791      | 42       | Kardiorespiratorische Polygraphie   |
| 9-401.22   | 40       | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden  |
| 8-98g.10   | 39       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage                     |
| 1-642      | 39       | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege   |
| 1-620.0x   | 37       | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige  |
| 5-513.21   | 37       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter  |
| 3-052      | 33       | Transösophageale Echokardiographie [TEE]  |
| 1-631.0    | 32       | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs  |
| 1-654.1    | 27       | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument   |
| 1-650.0    | 26       | Diagnostische Koloskopie: Partiiell   |
| 5-489.d    | 26       | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen  |
| 5-449.e3   | 24       | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch  |
| 5-433.21   | 24       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge   |
| 5-449.d3   | 23       | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch  |
| 1-442.0    | 23       | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber  |
| 5-513.fo   | 22       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 1-640      | 20       | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege   |
| 9-500.0    | 20       | Patientenschulung: Basisschulung  |
| 8-144.2    | 18       | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter   |
| 8-982.2    | 17       | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage   |
| 5-482.01   | 17       | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch   |
| 1-632.1    | 16       | Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum   |
| 5-431.20   | 16       | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode  |
| 8-98g.12   | 16       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 1-654.0    | 16       | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument   |
| 5-452.a0   | 15       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp   |
| 1-653      | 15       | Diagnostische Proktoskopie  |
| 5-433.52   | 15       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation  |
| 1-266.0    | 14       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher   |
| 5-452.71   | 14       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge   |
| 5-513.b    | 13       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material  |
| 1-630.0    | 13       | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument  |
| 5-452.92   | 13       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation  |
| 8-982.3    | 12       | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage  |
| 1-63b      | 11       | Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes   |
| 1-620.01   | 11       | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage  |
| 8-640.0    | 11       | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)   |
| 8-153      | 11       | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle  |
| 5-452.80   | 11       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-429.a    | 10       | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen   |
| 5-451.71   | 9        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge   |
| 5-429.8    | 9        | Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung   |
| 9-401.23   | 8        | Psychoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden   |
| 1-843      | 8        | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus   |
| 8-100.6    | 8        | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument   |
| 5-433.22   | 8        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge  |
| 5-451.92   | 8        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation  |
| 8-152.1    | 8        | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle   |
| 1-853.2    | 7        | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion   |
| 8-98g.13   | 7        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 5-489.e    | 7        | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion   |
| 5-452.60   | 7        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen   |
| 1-447      | 7        | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas  |
| 8-148.0    | 6        | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum   |
| 1-844      | 6        | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle  |
| 1-620.00   | 6        | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 5-449.t3   | 5        | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch   |
| 5-469.s3   | 5        | Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch  |
| 3-058      | 5        | Endosonographie des Rektums   |
| 5-449.v3   | 5        | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch  |
| 1-442.2    | 5        | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 9-401.00   | 5             | Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden  |
| 5-482.51   | 5             | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch  |
| 1-440.6    | 5             | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge   |
| 1-638.1    | 4             | Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie   |
| 8-506      | 4             | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen  |
| 8-812.51   | 4             | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE                |
| 5-429.e    | 4             | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion  |
| 1-440.7    | 4             | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major  |
| 1-632.x    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige   |
| 1-266.1    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]  |
| 1-432.01   | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion             |
| 1-408.0    | (Datenschutz) | Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere  |
| 5-433.60   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp   |
| 8-812.50   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE                  |
| 8-987.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 1-430.10   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie  |
| 1-424      | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark  |
| 5-513.c    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung   |
| 8-120      | (Datenschutz) | Magenspülung  |
| 8-800.g1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate  |
| 5-433.20   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-422.21   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge          |
| 1-620.x    | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige  |
| 5-449.c3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Endo-Loop: Endoskopisch  |
| 1-635.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs  |
| 5-429.d    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen   |
| 1-559.4    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum  |
| 1-773      | (Datenschutz) | Multidimensionales palliativmedizinisches Screening und Minimalassessment   |
| 5-422.52   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation                               |
| 8-100.8    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie   |
| 8-812.70   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 1-407.2    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Schilddrüse  |
| 5-469.03   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch   |
| 5-482.f0   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp        |
| 1-635.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm   |
| 8-100.9    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument  |
| 5-451.90   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation     |
| 5-452.a1   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen             |
| 5-429.v0   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend  |
| 8-017.0    | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage  |
| 5-452.90   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrokoagulation |
| 3-05e.6    | (Datenschutz) | Intravaskuläre Endosonographie der Blutgefäße: Gefäße Oberschenkel  |
| 8-100.2    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Laryngoskopie   |
| 1-440.x    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sonstige  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-441.0    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber   |
| 6-009.4    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral   |
| 1-652.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie   |
| 1-774      | (Datenschutz) | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)  |
| 1-854.7    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk  |
| 1-652.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie   |
| 1-652.3    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Proktoskopie   |
| 5-422.23   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion                             |
| 5-429.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Sonstige  |
| 5-429.j1   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil |
| 1-441.2    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Pankreas  |
| 5-469.c3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch  |
| 1-448.1    | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge   |
| 5-513.20   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen   |
| 1-445      | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt   |
| 5-469.w3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch  |
| 5-489.j    | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip          |
| 1-448.0    | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber   |
| 8-123.0    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel  |
| 8-123.x    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Sonstige   |
| 8-123.1    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung   |
| 8-100.40   | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange  |
| 5-469.t3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch   |
| 5-469.h3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-100.5x   | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit starrem Instrument: Sonstige   |
| 1-406.2    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse   |
| 9-500.1    | (Datenschutz) | Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung  |
| 5-449.73   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch  |
| 1-432.00   | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration  |
| 8-812.52   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE                         |
| 8-800.c1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE  |
| 1-431.1    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Pleura  |
| 1-266.x    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige   |
| 1-440.8    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Pankreas   |
| 8-390.5    | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe  |
| 8-543.91   | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 9 oder mehr Tage: 1 Substanz   |
| 9-401.25   | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden  |
| 1-430.00   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie  |
| 9-401.02   | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 4 Stunden  |
| 9-401.26   | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden  |
| 5-452.83   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Kryokoagulation                                   |
| 1-481.x    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige   |
| 1-631.x    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige   |
| 5-452.81   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Laserkoagulation                                  |
| 1-652.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Sigmoidoskopie   |
| 5-452.72   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-492.5    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Oberschenkel  |
| 5-431.2x   | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige   |
| 8-98g.01   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 9-401.01   | (Datenschutz) | Psychoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden   |
| 1-430.20   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie   |
| 1-431.0    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge  |
| 5-451.70   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-452.63   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion   |
| 1-610.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt   |

#### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-2.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| I50.01     | 35            | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz   |
| E86        | 16            | Volumenmangel  |
| J18.1      | 12            | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| N39.0      | 10            | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet   |
| E87.1      | 9             | Hypoosmolalität und Hyponatriämie  |
| I11.91     | 9             | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise                          |
| I10.91     | 8             | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise   |
| J44.09     | 8             | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet                |
| A49.9      | 7             | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet  |
| J44.00     | 7             | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 < 35% des Sollwertes                  |
| N30.0      | 6             | Akute Zystitis   |
| E11.91     | 5             | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet  |
| E11.61     | 5             | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                          |
| N17.93     | 5             | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3   |
| J14        | 5             | Pneumonie durch Haemophilus influenzae   |
| R42        | 4             | Schwindel und Taumel   |
| A49.8      | 4             | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation   |
| J15.9      | 4             | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| R26.8      | 4             | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität  |
| J44.01     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥ 35% und < 50% des Sollwertes        |
| J44.19     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet          |
| J44.12     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥ 50% und < 70 % des Sollwertes |
| R55        | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps  |
| K29.5      | (Datenschutz) | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| I95.2      | (Datenschutz) | Hypotonie durch Arzneimittel  |
| R41.0      | (Datenschutz) | Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet  |
| J18.9      | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| J18.2      | (Datenschutz) | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| A46        | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose]   |
| B02.2      | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems   |
| A08.1      | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus   |
| J20.9      | (Datenschutz) | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet  |
| D50.8      | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien   |
| J20.8      | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger   |
| J40        | (Datenschutz) | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet  |
| S70.0      | (Datenschutz) | Prellung der Hüfte  |
| E11.21     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet  |
| J44.11     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >= 35% und < 50% des Sollwertes |
| G62.1      | (Datenschutz) | Alkohol-Polyneuropathie   |
| I50.13     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung   |
| I63.9      | (Datenschutz) | Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet   |
| K52.9      | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet   |
| K26.0      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung  |
| I50.14     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe  |
| I21.9      | (Datenschutz) | Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet   |
| I95.1      | (Datenschutz) | Orthostatische Hypotonie  |
| N17.92     | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2  |
| I63.8      | (Datenschutz) | Sonstiger Hirnfarkt   |
| E15        | (Datenschutz) | Hypoglykämisches Koma, nichtdiabetisch  |
| E11.74     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet           |
| D50.0      | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)  |
| D62        | (Datenschutz) | Akute Blutungsanämie  |
| D50.9      | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| A04.79     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet   |
| D38.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge                            |
| A09.0      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs                    |
| E11.60     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| A09.9      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs       |
| I63.5      | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien                      |
| J06.9      | (Datenschutz) | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet   |
| J12.2      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Parainfluenzaviren  |
| C20        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums  |
| J12.1      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]  |
| I63.4      | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien   |
| I49.5      | (Datenschutz) | Sick-Sinus-Syndrom  |
| J12.0      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Adenoviren  |
| I80.28     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten                |
| I63.2      | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien                   |
| J96.00     | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]                    |
| K59.09     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation  |
| K27.3      | (Datenschutz) | Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, ohne Blutung oder Perforation                  |
| K21.0      | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis   |
| J45.05     | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet                       |
| J20.4      | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch Parainfluenzaviren   |
| K29.7      | (Datenschutz) | Gastritis, nicht näher bezeichnet   |
| K29.1      | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis  |
| A49.0      | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation   |
| T78.4      | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S72.01     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär   |
| K26.3      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation   |
| K29.0      | (Datenschutz) | Akute hämorrhagische Gastritis   |
| M84.48     | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]         |
| R00.1      | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet  |
| K56.7      | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet  |
| J13        | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae   |
| M25.55     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                   |
| K90.0      | (Datenschutz) | Zöliakie   |
| M54.90     | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule  |
| M54.5      | (Datenschutz) | Kreuzschmerz   |
| M02.90     | (Datenschutz) | Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen   |
| M02.88     | (Datenschutz) | Sonstige reaktive Arthritiden: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                                  |
| K83.08     | (Datenschutz) | Sonstige Cholangitis   |
| K74.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber  |
| J22        | (Datenschutz) | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet   |
| J20.5      | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]  |
| J12.3      | (Datenschutz) | Pneumonie durch humanes Metapneumovirus  |
| J44.91     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥ 35% und < 50% des Sollwertes                       |
| M47.86     | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Lumbalbereich   |
| M80.98     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M51.2      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung   |
| M51.1      | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie  |
| I26.9      | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale   |
| F45.0      | (Datenschutz) | Somatisierungsstörung  |
| F01.8      | (Datenschutz) | Sonstige vaskuläre Demenz  |
| I11.00     | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise                       |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| G20.00     | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation                        |
| A04.70     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen                              |
| S32.03     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3  |
| G20.11     | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation                            |
| G20.10     | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation                           |
| E87.5      | (Datenschutz) | Hyperkaliämie  |
| I10.01     | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise   |
| K92.2      | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet  |
| C18.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum  |
| I48.9      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet  |
| I48.0      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, paroxysmal   |
| G30.1      | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn  |
| G20.21     | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation                                      |
| S30.0      | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens   |
| R18        | (Datenschutz) | Aszites  |
| J44.10     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 < 35% des Sollwertes       |
| S00.95     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung  |
| R33        | (Datenschutz) | Harnverhaltung   |
| R40.0      | (Datenschutz) | Somnolenz  |
| A41.9      | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet   |
| J44.02     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >= 50% und < 70 % des Sollwertes |
| I21.4      | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt   |
| S46.0      | (Datenschutz) | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette  |
| S32.89     | (Datenschutz) | Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens  |
| S27.1      | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax   |
| S76.2      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R11        | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen  |
| R10.3      | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| S22.32     | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe                                 |
| R13.9      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie                |

- **Prozeduren zu B-2.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-550.1    | 155           | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten   |
| 9-984.8    | 76            | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 9-984.7    | 73            | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 1-771      | 62            | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)  |
| 8-550.0    | 50            | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten  |
| 9-984.b    | 42            | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |
| 9-984.9    | 38            | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 8-550.2    | 31            | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten   |
| 9-984.6    | 24            | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 9-401.22   | 13            | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden  |
| 1-770      | 10            | Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment  |
| 8-800.c0   | 10            | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 9-984.a    | 6             | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 9-500.0    | 5             | Patientenschulung: Basisschulung  |
| 8-98g.11   | 4             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 9-401.23   | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden   |
| 8-98g.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage                     |
| 5-452.a0   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp   |
| 8-800.g1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate  |
| 9-401.26   | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 9-401.00   | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-3.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| S06.0      | 140      | Gehirnerschütterung   |
| I70.22     | 137      | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m |
| A46        | 68       | Erysipel [Wundrose]   |
| K80.00     | 68       | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion   |
| I70.25     | 64       | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän   |
| S72.01     | 62       | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär  |
| K42.0      | 51       | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän  |
| K40.40     | 51       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet                              |
| K80.10     | 48       | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| M17.1      | 48       | Sonstige primäre Gonarthrose  |
| I70.24     | 47       | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration  |
| K59.09     | 47       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation  |
| K57.32     | 47       | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung   |
| L02.3      | 44       | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß  |
| K35.30     | 39       | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur   |
| K61.0      | 38       | Analabszess   |
| K40.30     | 38       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet            |
| M16.1      | 37       | Sonstige primäre Koxarthrose  |
| K56.4      | 37       | Sonstige Obturation des Darmes  |
| S82.6      | 36       | Fraktur des Außenknöchels   |
| I87.21     | 36       | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration   |
| M51.1      | 35       | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie   |
| S72.10     | 34       | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet  |
| K35.32     | 33       | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess  |
| K40.90     | 31       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet        |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| S00.95     | 31       | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung   |
| S52.51     | 29       | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur   |
| I65.2      | 27       | Verschluss und Stenose der A. carotis   |
| L02.4      | 26       | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten   |
| K43.0      | 26       | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän  |
| E11.74     | 26       | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| S22.06     | 25       | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12   |
| K57.22     | 25       | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung                                |
| K81.1      | 24       | Chronische Cholezystitis  |
| L03.11     | 23       | Phlegmone an der unteren Extremität   |
| L02.2      | 23       | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf  |
| N30.0      | 22       | Akute Zystitis  |
| K56.7      | 21       | Ileus, nicht näher bezeichnet   |
| K81.0      | 20       | Akute Cholezystitis   |
| M51.2      | 19       | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung  |
| S30.0      | 17       | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens  |
| M54.4      | 16       | Lumboischialgie   |
| S20.2      | 16       | Prellung des Thorax   |
| K40.00     | 15       | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet                   |
| K35.8      | 14       | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet  |
| S52.6      | 14       | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert   |
| K40.91     | 14       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie               |
| K36        | 14       | Sonstige Appendizitis   |
| S06.6      | 14       | Traumatische subarachnoidale Blutung  |
| S82.82     | 14       | Trimalleolarfraktur   |
| I70.23     | 14       | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz   |
| K56.5      | 14       | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion   |
| K43.60     | 13       | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| N10        | 12       | Akute tubulointerstitielle Nephritis  |
| S32.01     | 12       | Fraktur eines Lendenwirbels: L1   |
| S32.89     | 12       | Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens   |
| A09.9      | 12       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs           |
| S06.5      | 12       | Traumatische subdurale Blutung  |
| S80.1      | 12       | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels                                      |
| S22.44     | 11       | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen   |
| K64.2      | 11       | Hämorrhoiden 3. Grades  |
| S22.43     | 11       | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen  |
| L05.0      | 11       | Pilonidalzyste mit Abszess  |
| S52.59     | 11       | Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile   |
| R10.3      | 11       | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches   |
| K80.20     | 11       | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                 |
| S82.81     | 11       | Bimalleolarfraktur  |
| K40.10     | 11       | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet                               |
| K66.0      | 10       | Peritoneale Adhäsionen  |
| K42.9      | 10       | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| S72.3      | 10       | Fraktur des Femurschaftes   |
| N39.0      | 10       | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet  |
| I80.28     | 10       | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten                    |
| S72.11     | 9        | Femurfraktur: Intertrochantär   |
| E11.75     | 9        | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| S32.03     | 9        | Fraktur eines Lendenwirbels: L3   |
| S70.0      | 9        | Prellung der Hüfte  |
| L03.10     | 9        | Phlegmone an der oberen Extremität  |
| M48.06     | 9        | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich   |
| M20.1      | 9        | Hallux valgus (erworben)  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| K40.31     | 9        | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie                     |
| C20        | 9        | Bösartige Neubildung des Rektums  |
| S52.4      | 9        | Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert   |
| S42.22     | 9        | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum  |
| I83.9      | 9        | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung  |
| S52.50     | 9        | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet  |
| L89.34     | 9        | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein   |
| S42.02     | 9        | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel  |
| S42.41     | 9        | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär   |
| S00.85     | 8        | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung  |
| K29.5      | 8        | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet  |
| S32.02     | 8        | Fraktur eines Lendenwirbels: L2   |
| N23        | 8        | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik   |
| S42.3      | 8        | Fraktur des Humeruschaftes  |
| S42.20     | 8        | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet   |
| S72.03     | 8        | Schenkelhalsfraktur: Subkapital   |
| S42.21     | 7        | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf  |
| S39.9      | 7        | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens                                |
| T82.8      | 7        | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| S32.5      | 7        | Fraktur des Os pubis  |
| T81.4      | 7        | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert  |
| R10.4      | 7        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen   |
| K61.4      | 7        | Intrasphinktäer Abszess   |
| K42.1      | 7        | Hernia umbilicalis mit Gangrän  |
| S72.2      | 7        | Subtrochantäre Fraktur  |
| K64.8      | 7        | Sonstige Hämorrhoiden   |
| K56.6      | 7        | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion  |
| I74.3      | 7        | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten   |
| K59.00     | 7        | Obstipation bei Kolontransitstörung   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| C18.1      | 7        | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis   |
| K35.31     | 7        | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur   |
| N20.1      | 6        | Ureterstein  |
| S32.7      | 6        | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens   |
| S13.4      | 6        | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule   |
| K56.0      | 6        | Paralytischer Ileus  |
| N83.2      | 6        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten   |
| S82.18     | 6        | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige   |
| S43.1      | 6        | Luxation des Akromioklavikulargelenkes   |
| C18.4      | 6        | Bösartige Neubildung: Colon transversum  |
| K55.9      | 6        | Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet  |
| M54.16     | 6        | Radikulopathie: Lumbalbereich  |
| K21.0      | 6        | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis  |
| S86.0      | 6        | Verletzung der Achillessehne   |
| M80.98     | 6        | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| K60.3      | 6        | Analfistel   |
| K65.09     | 6        | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis   |
| K40.41     | 6        | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Rezidivhernie  |
| S80.0      | 5        | Prellung des Knies   |
| M47.26     | 5        | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich  |
| D17.1      | 5        | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes  |
| K85.10     | 5        | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation  |
| C18.2      | 5        | Bösartige Neubildung: Colon ascendens  |
| C18.7      | 5        | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum   |
| M75.4      | 5        | Impingement-Syndrom der Schulter   |
| K63.1      | 5        | Perforation des Darmes (nichttraumatisch)  |
| K50.0      | 5        | Crohn-Krankheit des Dünndarmes   |
| S82.21     | 5        | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)   |
| K43.70     | 5        | Epigastrische Hernie mit Gangrän   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| C79.5      | 5        | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes   |
| S27.0      | 5        | Traumatischer Pneumothorax  |
| K85.90     | 4        | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation                                       |
| E86        | 4        | Volumenmangel   |
| S70.1      | 4        | Prellung des Oberschenkels  |
| K55.0      | 4        | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes   |
| K43.2      | 4        | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| S42.29     | 4        | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile   |
| S72.00     | 4        | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet  |
| S46.2      | 4        | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii  |
| L74.8      | 4        | Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen   |
| L03.02     | 4        | Phlegmone an Zehen  |
| K64.1      | 4        | Hämorrhoiden 2. Grades  |
| S82.0      | 4        | Fraktur der Patella   |
| S52.01     | 4        | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon  |
| T81.0      | 4        | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert                                |
| L72.1      | 4        | Trichilemmalzyste   |
| K60.1      | 4        | Chronische Analfissur   |
| S92.3      | 4        | Fraktur der Mittelfußknochen  |
| M70.4      | 4        | Bursitis praepatellaris   |
| M86.17     | 4        | Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| S82.38     | 4        | Distale Fraktur der Tibia: Sonstige   |
| I72.3      | 4        | Aneurysma und Dissektion der A. iliaca  |
| I26.9      | 4        | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale  |
| N20.0      | 4        | Nierenstein   |
| S22.04     | 4        | Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8   |
| L02.0      | 4        | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht  |
| I74.2      | 4        | Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| A49.0      | 4             | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation  |
| C18.0      | 4             | Bösartige Neubildung: Zäkum  |
| K40.20     | 4             | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| S06.9      | 4             | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet  |
| K29.0      | 4             | Akute hämorrhagische Gastritis   |
| K64.3      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 4. Grades   |
| I70.0      | (Datenschutz) | Atherosklerose der Aorta   |
| I71.4      | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur  |
| S32.4      | (Datenschutz) | Fraktur des Acetabulums  |
| M25.56     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| K25.1      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation  |
| K57.30     | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung                       |
| M70.2      | (Datenschutz) | Bursitis olecrani  |
| K63.2      | (Datenschutz) | Darmfistel   |
| M54.5      | (Datenschutz) | Kreuzschmerz   |
| S22.32     | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe  |
| S22.22     | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Corpus sterni  |
| K59.01     | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhleerungsstörung  |
| T87.4      | (Datenschutz) | Infektion des Amputationsstumpfes  |
| A49.8      | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation                                 |
| A09.0      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs                 |
| S82.5      | (Datenschutz) | Fraktur des Innenknöchels  |
| L02.1      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals  |
| T87.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf                               |
| K29.1      | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis   |
| I80.0      | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten              |
| S12.1      | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels   |
| T84.04     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkdrothese: Hüftgelenk   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K56.2      | (Datenschutz) | Volvulus   |
| S52.52     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur  |
| I80.3      | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet                               |
| M79.65     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| K80.30     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| L97        | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert  |
| S42.24     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus   |
| E11.50     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet                       |
| D68.33     | (Datenschutz) | Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)  |
| K62.4      | (Datenschutz) | Stenose des Anus und des Rektums   |
| R60.0      | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem   |
| I21.4      | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt   |
| K29.6      | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis   |
| L03.01     | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern   |
| S32.1      | (Datenschutz) | Fraktur des Os sacrum  |
| K81.9      | (Datenschutz) | Cholezystitis, nicht näher bezeichnet  |
| Lo8.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut   |
| S81.7      | (Datenschutz) | Multiple offene Wunden des Unterschenkels  |
| T81.8      | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert  |
| A41.51     | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]   |
| S81.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels  |
| LO4.0      | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals  |
| S72.04     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal   |
| L30.9      | (Datenschutz) | Dermatitis, nicht näher bezeichnet   |
| E04.1      | (Datenschutz) | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten  |
| I73.0      | (Datenschutz) | Raynaud-Syndrom  |
| S82.28     | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige  |
| I63.2      | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien                                  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| I63.1      | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien  |
| S42.49     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile   |
| S83.0      | (Datenschutz) | Luxation der Patella  |
| S30.1      | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke   |
| I73.1      | (Datenschutz) | Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]  |
| S32.04     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4   |
| L03.3      | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf  |
| S72.05     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Basis  |
| D48.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe                   |
| K62.2      | (Datenschutz) | Analprolaps   |
| I89.01     | (Datenschutz) | Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), StadiumII  |
| K60.2      | (Datenschutz) | Analfissur, nicht näher bezeichnet  |
| R55        | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps   |
| R02.07     | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen               |
| K26.0      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung  |
| R29.8      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen |
| K80.01     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                                       |
| K82.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase  |
| H60.0      | (Datenschutz) | Abszess des äußeren Ohres   |
| S52.11     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf   |
| G58.0      | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie  |
| S82.11     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)                                 |
| K65.8      | (Datenschutz) | Sonstige Peritonitis  |
| S52.8      | (Datenschutz) | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes  |
| N82.3      | (Datenschutz) | Fistel zwischen Vagina und Dickdarm   |
| S81.9      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet  |
| T84.6      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesvorrichtung [jede Lokalisation]          |
| T87.5      | (Datenschutz) | Nekrose des Amputationsstumpfes   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M80.99     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation                    |
| K59.02     | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation   |
| M42.16     | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich  |
| N12        | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet  |
| M60.05     | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]          |
| C17.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ileum   |
| M80.88     | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]             |
| A08.1      | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus   |
| K52.9      | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet   |
| M54.6      | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule   |
| K52.1      | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis  |
| M86.27     | (Datenschutz) | Subakute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]         |
| K58.8      | (Datenschutz) | Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom  |
| K80.41     | (Datenschutz) | Gallengangstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion  |
| M50.1      | (Datenschutz) | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie   |
| S22.05     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10  |
| D17.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses                |
| M47.86     | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Lumbalbereich  |
| M79.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M80.08     | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]      |
| K25.3      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation   |
| K40.01     | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie  |
| M25.55     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                |
| N49.80     | (Datenschutz) | Fournier-Gangrän beim Mann  |
| M23.32     | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus   |
| S42.09     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Multipel   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| I72.4      | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität  |
| N20.9      | (Datenschutz) | Harnstein, nicht näher bezeichnet  |
| S42.03     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel   |
| J18.1      | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| K80.21     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion  |
| M79.85     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M79.86     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M54.14     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Thorakalbereich  |
| M25.06     | (Datenschutz) | Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M54.17     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbosakralbereich   |
| T79.3      | (Datenschutz) | Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert  |
| K40.11     | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Gangrän: Rezidivhernie   |
| M54.2      | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie  |
| A41.9      | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet   |
| S01.9      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet   |
| S02.2      | (Datenschutz) | Nasenbeinfraktur   |
| S22.20     | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet   |
| S06.8      | (Datenschutz) | Sonstige intrakranielle Verletzungen   |
| M17.9      | (Datenschutz) | Gonarthrose, nicht näher bezeichnet  |
| C18.6      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon descendens   |
| S02.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Orbitabodens   |
| I80.20     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen  |
| K62.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums  |
| R33        | (Datenschutz) | Harnverhaltung   |
| K29.7      | (Datenschutz) | Gastritis, nicht näher bezeichnet  |
| S22.42     | (Datenschutz) | Rippserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen   |
| K35.2      | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis   |
| S83.7      | (Datenschutz) | Verletzung mehrerer Strukturen des Knies   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M25.57     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                      |
| M40.56     | (Datenschutz) | Lordose, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich  |
| M23.4      | (Datenschutz) | Freier Gelenkkörper im Kniegelenk   |
| M20.5      | (Datenschutz) | Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)  |
| M16.3      | (Datenschutz) | Sonstige dysplastische Koxarthrose  |
| M10.97     | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]      |
| M25.66     | (Datenschutz) | Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]                                    |
| M19.07     | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| R49.0      | (Datenschutz) | Dysphonie   |
| T79.62     | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels  |
| T09.05     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet: Prellung  |
| T84.00     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk  |
| T82.7      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen       |
| T25.3      | (Datenschutz) | Verbrennung 3. Grades der Knöchelregion und des Fußes   |
| T24.3      | (Datenschutz) | Verbrennung 3. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß   |
| S93.40     | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet   |
| T14.1      | (Datenschutz) | Offene Wunde an einer nicht näher bezeichneten Körperregion   |
| M42.96     | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich   |
| M43.07     | (Datenschutz) | Spondylolyse: Lumbosakralbereich  |
| M46.49     | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation  |
| M42.97     | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich  |
| M10.93     | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]  |
| L84        | (Datenschutz) | Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen   |
| M43.17     | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich   |
| M43.16     | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Lumbalbereich  |
| M50.9      | (Datenschutz) | Zervikaler Bandscheibenschaden, nicht näher bezeichnet  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M17.0      | (Datenschutz) | Primäre Gonarthrose, beidseitig  |
| M42.10     | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule  |
| M16.9      | (Datenschutz) | Koxarthrose, nicht näher bezeichnet  |
| M17.5      | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Gonarthrose   |
| M48.55     | (Datenschutz) | Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakolumbalbereich   |
| M51.0      | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie   |
| M48.02     | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich  |
| M47.84     | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Thorakalbereich   |
| I50.01     | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz   |
| S16        | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen in Halshöhe  |
| K70.3      | (Datenschutz) | Alkoholische Leberzirrhose   |
| R40.0      | (Datenschutz) | Somnolenz  |
| M79.87     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| N80.9      | (Datenschutz) | Endometriose, nicht näher bezeichnet   |
| M72.60     | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziiitis: Mehrere Lokalisationen   |
| M60.06     | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| T84.5      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendothese   |
| C04.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mundboden, nicht näher bezeichnet  |
| C23        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase   |
| G03.8      | (Datenschutz) | Meningitis durch sonstige näher bezeichnete Ursachen   |
| C16.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend  |
| K26.3      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation   |
| J44.09     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV <sub>1</sub> nicht näher bezeichnet                            |
| E11.51     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet   |
| D68.35     | (Datenschutz) | Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen   |
| S86.8      | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels   |
| S86.2      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der anterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| S82.31     | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)  |
| S83.2      | (Datenschutz) | Meniskusriss, akut  |
| T80.8      | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken  |
| T82.5      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen  |
| S93.2      | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes   |
| T82.4      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse  |
| S82.88     | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels  |
| S92.0      | (Datenschutz) | Fraktur des Kalkaneus   |
| S90.3      | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes   |
| N13.3      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose  |
| T84.14     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesvorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel                                 |
| S92.23     | (Datenschutz) | Fraktur: Os cuneiforme (intermedium) (laterale) (mediale)   |
| S86.9      | (Datenschutz) | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Unterschenkels                                    |
| S92.1      | (Datenschutz) | Fraktur des Talus   |
| S92.5      | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Zehe  |
| L73.2      | (Datenschutz) | Hidradenitis suppurativa  |
| M71.2      | (Datenschutz) | Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]  |
| M70.6      | (Datenschutz) | Bursitis trochanterica  |
| N76.80     | (Datenschutz) | Fournier-Gangrän bei der Frau   |
| M80.95     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M72.65     | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziiitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                                     |
| M70.5      | (Datenschutz) | Sonstige Bursitis im Bereich des Knies  |
| M72.0      | (Datenschutz) | Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]   |
| M72.66     | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziiitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| O26.60     | (Datenschutz) | Schwangerschaftscholestase  |
| R10.2      | (Datenschutz) | Schmerzen im Becken und am Damm   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| R10.0      | (Datenschutz) | Akutes Abdomen   |
| Q64.4      | (Datenschutz) | Fehlbildung des Urachus  |
| R02.06     | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie  |
| N61        | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]  |
| N76.4      | (Datenschutz) | Abszess der Vulva  |
| O99.6      | (Datenschutz) | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                                     |
| N62        | (Datenschutz) | Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]  |
| M75.3      | (Datenschutz) | Tendinitis calcarea im Schulterbereich   |
| M72.85     | (Datenschutz) | Sonstige Fibromatosen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]               |
| M80.90     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen   |
| M79.96     | (Datenschutz) | Krankheit des Weichteilgewebes, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]                              |
| M75.1      | (Datenschutz) | Läsionen der Rotatorenmanschette   |
| M72.95     | (Datenschutz) | Fibromatose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M72.68     | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasiitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]   |
| M72.88     | (Datenschutz) | Sonstige Fibromatosen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]  |
| M79.66     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M62.86     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M67.49     | (Datenschutz) | Ganglion: Nicht näher bezeichnete Lokalisation   |
| M54.94     | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich   |
| M51.3      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibendegeneration  |
| M79.54     | (Datenschutz) | Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]            |
| M77.9      | (Datenschutz) | Enthesopathie, nicht näher bezeichnet  |
| M65.17     | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]  |
| M72.67     | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasiitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]              |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M00.97     | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]            |
| M10.06     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| L89.18     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 2: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität  |
| M06.93     | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |
| L92.3      | (Datenschutz) | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut  |
| L89.26     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Trochanter  |
| M10.09     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Nicht näher bezeichnete Lokalisation   |
| M10.07     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                                  |
| K86.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas   |
| L89.15     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 2: Sitzbein  |
| K92.2      | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet   |
| L89.07     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 1: Ferse   |
| L89.17     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 2: Ferse   |
| K82.3      | (Datenschutz) | Gallenblasenfistel  |
| K92.1      | (Datenschutz) | Meläna  |
| K82.2      | (Datenschutz) | Perforation der Gallenblase   |
| K80.31     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion   |
| M84.15     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M84.26     | (Datenschutz) | Verzögerte Frakturheilung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M93.9      | (Datenschutz) | Osteochondropathie, nicht näher bezeichnet  |
| M84.22     | (Datenschutz) | Verzögerte Frakturheilung: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]  |
| N49.1      | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten des Funiculus spermaticus, der Tunica vaginalis testis und des Ductus deferens                                       |
| Q82.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut  |
| M86.97     | (Datenschutz) | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                |
| M86.87     | (Datenschutz) | Sonstige Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                               |
| N39.41     | (Datenschutz) | Überlaufinkontinenz   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| L89.98     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität                             |
| L89.35     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein  |
| L89.24     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein   |
| L89.27     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Ferse   |
| N28.1      | (Datenschutz) | Zyste der Niere   |
| N41.1      | (Datenschutz) | Chronische Prostatitis  |
| N21.9      | (Datenschutz) | Stein in den unteren Harnwegen, nicht näher bezeichnet  |
| N13.0      | (Datenschutz) | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion   |
| J15.9      | (Datenschutz) | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| D25.0      | (Datenschutz) | Submuköses Leiomyom des Uterus  |
| D23.7      | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte                                    |
| C78.7      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge   |
| D36.7      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen   |
| K41.30     | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K38.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix   |
| D27        | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Ovars  |
| D25.9      | (Datenschutz) | Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet   |
| D37.4      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Kolon  |
| C81.1      | (Datenschutz) | Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom   |
| C80.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet   |
| D17.9      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes, nicht näher bezeichnet  |
| D12.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum  |
| C79.2      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Haut   |
| D37.2      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Dünndarm   |
| D12.3      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon transversum   |
| D12.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum   |
| K46.0      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| K43.68     | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| A49.9      | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet  |
| K51.5      | (Datenschutz) | Linksseitige Kolitis   |
| K43.90     | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| I77.6      | (Datenschutz) | Arteriitis, nicht näher bezeichnet   |
| K43.5      | (Datenschutz) | Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| K43.98     | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K50.1      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dickdarmes   |
| C18.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]   |
| K29.8      | (Datenschutz) | Duodenitis   |
| K43.1      | (Datenschutz) | Narbenhernie mit Gangrän   |
| C17.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet   |
| K30        | (Datenschutz) | Funktionelle Dyspepsie   |
| B07        | (Datenschutz) | Viruswarzen  |
| K26.7      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation  |
| K31.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums  |
| K62.0      | (Datenschutz) | Analpolyp  |
| K57.23     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung   |
| K58.3      | (Datenschutz) | Reizdarmsyndrom mit wechselnden (gemischten) Stuhlgewohnheiten [RDS-M]   |
| K75.0      | (Datenschutz) | Leberabszess   |
| E04.2      | (Datenschutz) | Nichttoxische mehrknotige Struma   |
| C77.3      | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität |
| D73.5      | (Datenschutz) | Infarzierung der Milz  |
| D68.9      | (Datenschutz) | Koagulopathie, nicht näher bezeichnet  |
| A41.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis  |
| K59.9      | (Datenschutz) | Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet   |
| K63.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes  |
| K63.5      | (Datenschutz) | Polyp des Kolons   |
| K60.0      | (Datenschutz) | Akute Analfissur   |
| K66.1      | (Datenschutz) | Hämoperitoneum   |
| K62.6      | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K66.9      | (Datenschutz) | Krankheit des Peritoneums, nicht näher bezeichnet   |
| A04.4      | (Datenschutz) | Sonstige Darminfektionen durch Escherichia coli   |
| E11.21     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet  |
| F05.1      | (Datenschutz) | Delir bei Demenz  |
| G45.82     | (Datenschutz) | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| E11.41     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                                   |
| D13.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Duodenum  |
| D23.5      | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Haut des Rumpfes   |
| E11.60     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet               |
| D17.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten  |
| I47.1      | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie   |
| C78.6      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums   |
| D50.0      | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)  |
| D50.9      | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet   |
| D44.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Nebenniere   |
| C67.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| I50.14     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe  |
| D48.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel  |
| I07.1      | (Datenschutz) | Trikuspidalklappeninsuffizienz  |
| C25.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet  |
| S12.21     | (Datenschutz) | Fraktur des 3. Halswirbels  |
| S01.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes   |
| S12.0      | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Halswirbels  |
| S12.25     | (Datenschutz) | Fraktur des 7. Halswirbels  |
| R93.2      | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege  |
| S01.1      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Augenlides und der Periokularregion  |
| R59.0      | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R58        | (Datenschutz) | Blutung, anderenorts nicht klassifiziert  |
| S02.4      | (Datenschutz) | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers   |
| S71.1      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Oberschenkels  |
| S72.08     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile   |
| S72.43     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär   |
| S72.02     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: (Proximale) Epiphyse, Epiphysenlösung                              |
| S42.44     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus, Epicondyli, nicht näher bezeichnet |
| S02.8      | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen                                 |
| S72.41     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)                             |
| S72.40     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet                                 |
| S36.83     | (Datenschutz) | Verletzung: Retroperitoneum   |
| S36.6      | (Datenschutz) | Verletzung des Rektums  |
| S32.05     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5   |
| S36.54     | (Datenschutz) | Verletzung: Colon sigmoideum  |
| I74.0      | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis   |
| J93.1      | (Datenschutz) | Sonstiger Spontanpneumothorax   |
| I63.3      | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien   |
| G41.9      | (Datenschutz) | Status epilepticus, nicht näher bezeichnet  |
| S36.04     | (Datenschutz) | Massive Parenchymruptur der Milz  |
| S41.7      | (Datenschutz) | Multiple offene Wunden der Schulter und des Oberarmes                                   |
| S39.0      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens   |
| S00.05     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung                              |
| S22.03     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6   |
| S42.42     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis                           |
| S37.01     | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Niere  |
| S42.23     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum                             |
| S42.43     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis                            |
| I89.1      | (Datenschutz) | Lymphangitis  |
| I87.01     | (Datenschutz) | Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K25.7      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation   |
| K22.6      | (Datenschutz) | Mallory-Weiss-Syndrom  |
| I87.20     | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration   |
| K80.11     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                                   |
| C19        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang   |
| I88.0      | (Datenschutz) | Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis   |
| J20.8      | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger  |
| I77.1      | (Datenschutz) | Arterienstriktur   |
| I73.9      | (Datenschutz) | Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet   |
| I82.2      | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der V. cava  |
| C21.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend                         |
| C65        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens   |
| K12.23     | (Datenschutz) | Wangenabszess  |
| I63.8      | (Datenschutz) | Sonstiger Hirninfarkt  |
| C49.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet                       |
| S66.2      | (Datenschutz) | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand                 |
| S73.00     | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet   |
| S52.20     | (Datenschutz) | Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet  |
| S46.0      | (Datenschutz) | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette  |
| S76.2      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels                                   |
| S76.1      | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris   |
| S72.7      | (Datenschutz) | Multiple Frakturen des Femurs  |
| S73.01     | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Nach posterior   |
| S43.01     | (Datenschutz) | Luxation des Humerus nach vorne  |
| S62.4      | (Datenschutz) | Multiple Frakturen der Mittelhandknochen   |
| S63.50     | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Handgelenkes: Teil nicht näher bezeichnet                                     |
| S61.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels   |
| S60.84     | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter) |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S43.00     | (Datenschutz) | Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet |
| S42.45     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)     |
| S62.60     | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Teil nicht näher bezeichnet               |
| S53.2      | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale                           |

- **Prozeduren zu B-3.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-469.21   | 304      | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch   |
| 9-984.8    | 279      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 9-984.7    | 266      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 5-511.11   | 178      | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge  |
| 8-836.0s   | 156      | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel  |
| 5-530.31   | 153      | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]                                     |
| 9-984.9    | 138      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 9-984.b    | 124      | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |
| 5-930.4    | 121      | Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch  |
| 8-800.c0   | 120      | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 5-543.20   | 117      | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell  |
| 5-932.23   | 102      | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>                           |
| 9-984.6    | 97       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 5-470.10   | 80       | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur   |
| 8-83b.c5   | 80       | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker  |
| 5-865.7    | 77       | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation  |
| 8-836.0c   | 75       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel   |
| 5-932.13   | 74       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup> |
| 8-83b.c6   | 73       | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker   |
| 5-932.22   | 72       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>                            |
| 5-469.20   | 69       | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 9-401.22   | 61       | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden  |
| 5-820.41   | 60       | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert  |
| 5-534.36   | 59       | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]                              |
| 5-381.70   | 57       | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis   |
| 8-836.0q   | 57       | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin   |
| 5-916.a1   | 55       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten                                     |
| 5-900.04   | 53       | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-869.1    | 52       | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend   |
| 5-916.a0   | 48       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut   |
| 5-895.0d   | 46       | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß  |
| 8-191.00   | 45       | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad   |
| 5-490.1    | 39       | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision   |
| 5-470.11   | 36       | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)   |
| 5-839.a0   | 36       | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper |
| 5-896.1f   | 35       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel  |
| 5-381.02   | 34       | Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell  |
| 9-984.a    | 33       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 5-393.9    | 31       | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)   |
| 5-530.71   | 31       | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]  |
| 5-822.g1   | 30       | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-98c.0    | 30       | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung                   |
| 5-790.5f   | 28       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal  |
| 8-83b.c2   | 27       | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem  |
| 5-892.of   | 26       | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel  |
| 5-469.00   | 26       | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch  |
| 8-83b.ba   | 25       | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen   |
| 8-190.21   | 25       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage   |
| 8-144.0    | 24       | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig  |
| 5-794.k6   | 24       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal  |
| 5-869.2    | 23       | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe  |
| 5-98c.2    | 23       | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt                  |
| 8-190.20   | 22       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage  |
| 5-820.02   | 22       | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)   |
| 5-98c.1    | 21       | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 1-694      | 21       | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)  |
| 5-535.36   | 21       | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]                |
| 5-469.10   | 21       | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch   |
| 5-896.1b   | 20       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion  |
| 5-381.72   | 20       | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea  |
| 5-793.1r   | 20       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-794.2r   | 20       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal   |
| 5-794.k1   | 19       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal  |
| 8-192.1g   | 19       | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß                                   |
| 5-793.3r   | 19       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal  |
| 5-820.00   | 19       | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert   |
| 5-896.1e   | 18       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie   |
| 5-393.53   | 18       | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes  |
| 5-793.k6   | 17       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal  |
| 5-822.j1   | 16       | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert   |
| 8-190.23   | 16       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage   |
| 5-381.71   | 16       | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris   |
| 5-916.a5   | 16       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums |
| 5-490.0    | 16       | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision  |
| 8-192.1f   | 15       | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel                         |
| 5-790.4f   | 15       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal   |
| 5-988.3    | 15       | Anwendung eines Navigationssystems: Optisch  |
| 5-988.x    | 15       | Anwendung eines Navigationssystems: Sonstige   |
| 5-895.0c   | 14       | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-793.kr   | 14       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal  |
| 5-493.1    | 14       | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-794.0r   | 14       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal  |
| 5-896.1d   | 14       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß  |
| 5-380.73   | 14       | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese  |
| 5-380.70   | 14       | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis   |
| 5-399.5    | 14       | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)  |
| 5-794.1n   | 13       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal   |
| 5-395.70   | 13       | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis  |
| 8-98g.10   | 13       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage                     |
| 5-896.1g   | 13       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß  |
| 5-892.0e   | 13       | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie  |
| 5-534.03   | 13       | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 8-800.c1   | 12       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE   |
| 8-840.0s   | 12       | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel   |
| 5-534.1    | 12       | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss  |
| 8-83c.fb   | 12       | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Oberschenkel   |
| 5-469.01   | 12       | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Laparoskopisch   |
| 5-865.8    | 11       | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion   |
| 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 |
| 5-932.14   | 11       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>   |
| 5-492.01   | 11       | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-895.0b   | 11       | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion  |
| 5-462.1    | 11       | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma   |
| 5-541.0    | 11       | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie   |
| 5-031.7    | 10       | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsolateral  |
| 5-549.5    | 10       | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage  |
| 5-864.9    | 10       | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel  |
| 5-471.0    | 10       | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen  |
| 5-892.0c   | 10       | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-852.a7   | 10       | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß   |
| 8-190.22   | 10       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage  |
| 5-793.2n   | 10       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal  |
| 5-455.41   | 10       | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 8-191.20   | 9        | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad   |
| 5-786.0    | 9        | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube  |
| 9-401.23   | 9        | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden   |
| 8-152.1    | 9        | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle   |
| 5-380.54   | 9        | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa  |
| 5-788.00   | 9        | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I  |
| 5-541.1    | 9        | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage  |
| 5-536.4g   | 9        | 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            |
| 5-536.49   | 9        | 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 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-536.10   | 9        | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material   |
| 5-852.a6   | 9        | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion  |
| 5-543.21   | 8        | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total  |
| 5-541.2    | 8        | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie   |
| 5-983      | 8        | Reoperation   |
| 5-381.54   | 8        | Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa  |
| 8-840.0q   | 8        | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin  |
| 5-788.56   | 8        | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I   |
| 5-380.71   | 8        | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris  |
| 5-788.40   | 8        | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles  |
| 5-896.1c   | 8        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-794.kr   | 8        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal  |
| 5-388.70   | 8        | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis   |
| 5-839.a1   | 8        | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper |
| 5-385.96   | 8        | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize  |
| 5-850.d7   | 8        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß  |
| 5-932.15   | 8        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>                             |
| 5-465.1    | 8        | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma  |
| 5-892.ob   | 8        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion  |
| 5-892.od   | 8        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß  |
| 5-534.35   | 7        | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik  |
| 5-792.1g   | 7        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-894.od   | 7        | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß   |
| 5-385.70   | 7        | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna   |
| 5-895.oe   | 7        | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie                                   |
| 5-493.5    | 7        | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler   |
| 5-460.11   | 7        | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch  |
| 8-83c.fc   | 7        | Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Unterschenkel  |
| 8-83b.bb   | 7        | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen   |
| 5-788.5c   | 7        | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal   |
| 5-892.og   | 6        | Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß  |
| 5-932.20   | 6        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>   |
| 5-790.16   | 6        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal                                    |
| 5-794.26   | 6        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal   |
| 5-796.ko   | 6        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula   |
| 5-790.13   | 6        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal                                   |
| 5-454.30   | 6        | Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch   |
| 5-786.1    | 6        | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage   |
| 5-866.5    | 6        | Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion  |
| 5-932.12   | 6        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup> |
| 5-932.24   | 6        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>                          |
| 5-896.of   | 6        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel                                  |
| 5-793.1n   | 6        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal   |
| 8-836.oe   | 6        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-932.43   | 6        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>  |
| 5-536.47   | 6        | 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 |
| 5-98a.0    | 6        | Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie  |
| 8-192.1d   | 6        | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß   |
| 5-536.0    | 6        | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss  |
| 8-192.0g   | 6        | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß  |
| 5-850.d6   | 6        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion  |
| 8-192.1b   | 6        | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion   |
| 5-793.5e   | 5        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals  |
| 5-896.1a   | 5        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken  |
| 5-892.08   | 5        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm  |
| 9-401.00   | 5        | Psychoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden   |
| 8-506      | 5        | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen   |
| 5-380.53   | 5        | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis  |
| 5-895.2b   | 5        | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion  |
| 5-900.1e   | 5        | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie   |
| 5-855.19   | 5        | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel   |
| 5-864.5    | 5        | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel   |
| 5-900.1c   | 5        | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-892.1b   | 5        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-995      | 5        | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)  |
| 5-484.55   | 5        | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-493.60   | 5        | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment  |
| 5-381.73   | 5        | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese  |
| 5-790.on   | 5        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal  |
| 5-824.21   | 5        | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers   |
| 5-795.k0   | 5        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula   |
| 5-493.62   | 5        | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 3 oder mehr Segmente   |
| 5-381.53   | 5        | Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis   |
| 5-790.66   | 5        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal   |
| 5-896.0g   | 5        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß   |
| 8-98g.12   | 5        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 5-895.2c   | 5        | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-381.33   | 5        | Enderarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis  |
| 5-545.0    | 5        | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)   |
| 5-546.22   | 5        | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik                        |
| 8-192.of   | 4        | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel   |
| 5-896.09   | 4        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand  |
| 1-559.4    | 4        | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum  |
| 5-455.45   | 4        | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-491.4    | 4        | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinkteren Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen               |
| 5-892.09   | 4        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand   |
| 5-895.06   | 4        | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla                  |
| 5-900.00   | 4        | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe  |
| 5-814.3    | 4        | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes                            |
| 5-393.42   | 4        | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral  |
| 5-806.d    | 4        | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates                                |
| 5-895.05   | 4        | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals                                 |
| 5-393.36   | 4        | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral  |
| 5-850.da   | 4        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß   |
| 5-865.4    | 4        | Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart  |
| 5-790.4m   | 4        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft                               |
| 5-406.9    | 4        | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial                          |
| 5-484.65   | 4        | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit perianaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose                      |
| 5-401.90   | 4        | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Ohne Markierung  |
| 5-790.0e   | 4        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals  |
| 5-895.2d   | 4        | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß                                 |
| 5-794.11   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal |
| 8-836.04   | 4        | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta  |
| 8-201.0    | 4        | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidgelenk  |
| 5-531.31   | 4        | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]                  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-201.g    | 4             | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk   |
| 8-200.8    | 4             | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulnaschaft  |
| 5-399.7    | 4             | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)   |
| 5-895.2a   | 4             | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken  |
| 5-543.0    | 4             | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica   |
| 5-380.12   | 4             | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis  |
| 5-311.0    | 4             | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie   |
| 5-491.11   | 4             | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktar  |
| 8-200.5    | 4             | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radiuschaft   |
| 5-470.0    | 4             | Appendektomie: Offen chirurgisch  |
| 5-455.72   | 4             | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss   |
| 5-056.y    | 4             | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: N.n.bez.  |
| 5-794.0n   | 4             | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal   |
| 5-793.k1   | 4             | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal  |
| 5-493.01   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden  |
| 5-454.20   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch  |
| 5-479.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Appendix: Inzision und Drainage eines perityphlitischen Abszesses   |
| 1-854.7    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk   |
| 5-069.40   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]                                       |
| 5-393.52   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal n.n.bez.   |
| 5-032.02   | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente   |
| 5-455.a5   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-812.50   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE  |
| 5-794.1j   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella   |
| 5-895.25   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals   |
| 5-855.12   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-455.75   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-393.54   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes   |
| 5-855.02   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-382.70   | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis   |
| 5-511.41   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge   |
| 5-467.03   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon  |
| 5-469.11   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch   |
| 5-493.70   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair]  |
| 5-401.00   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung  |
| 5-460.10   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch   |
| 5-511.21   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge   |
| 5-455.51   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose  |
| 5-419.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung  |
| 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 |
| 5-394.2    | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates   |
| 5-466.2    | (Datenschutz) | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma   |
| 5-465.2    | (Datenschutz) | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma   |
| 5-056.5    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Rumpf   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-794.1f   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal   |
| 5-806.y    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: N.n.bez.   |
| 5-805.7    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht  |
| 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 |
| 8-192.1c   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion                                       |
| 5-851.89   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel  |
| 5-895.0f   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel  |
| 8-153      | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle  |
| 5-791.7g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft   |
| 8-840.1s   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel   |
| 8-148.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum  |
| 5-900.1f   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel  |
| 5-792.7g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft  |
| 5-932.21   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>   |
| 5-787.3r   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal   |
| 5-892.05   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals   |
| 5-859.18   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie   |
| 5-793.3k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal  |
| 5-793.36   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal   |
| 5-792.kg   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-855.18   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie                                      |
| 5-894.1b   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion  |
| 5-793.27   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal    |
| 5-794.1r   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal |
| 5-900.of   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel   |
| 5-900.ob   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion   |
| 5-83b.55   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 5 Segmente  |
| 5-839.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial  |
| 5-900.1b   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion   |
| 5-895.0a   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken              |
| 5-900.08   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm  |
| 1-551.1    | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie  |
| 5-892.0a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken  |
| 5-783.0e   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Schenkelhals   |
| 5-892.04   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf   |
| 5-493.61   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente                  |
| 8-83b.bc   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen                       |
| 5-056.7    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden  |
| 9-500.0    | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung   |
| 5-816.0    | (Datenschutz) | Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Naht oder sonstige Refixation   |
| 5-812.5    | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-784.0k   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal              |
| 5-784.0d   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken                      |
| 5-897.0    | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision  |
| 1-551.0    | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision  |
| 5-788.51   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie                                 |
| 8-83b.f1   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm   |
| 5-864.4    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel  |
| 5-787.6f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal  |
| 5-892.1f   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel   |
| 5-455.74   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter                                 |
| 5-856.06   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion  |
| 5-859.12   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-061.0    | (Datenschutz) | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie  |
| 5-820.22   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)                          |
| 5-900.0c   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion                |
| 5-807.5    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung |
| 5-787.96   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal  |
| 5-900.09   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand                                      |
| 5-787.kk   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal   |
| 5-896.18   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm      |
| 5-380.80   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior                     |
| 5-852.86   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Bauchregion                                      |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-896.17   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-791.1g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft   |
| 5-380.84   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis                                      |
| 5-895.09   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand                           |
| 5-894.14   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf                               |
| 5-455.25   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalesektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-821.7    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese                                       |
| 8-561.1    | (Datenschutz) | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie  |
| 5-790.8e   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals           |
| 5-780.4f   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal   |
| 5-854.09   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel  |
| 8-200.6    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal   |
| 5-031.01   | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente  |
| 5-469.71   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernäherung eines Ulkus: Laparoskopisch  |
| 5-895.04   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf            |
| 5-469.22   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-783.0d   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken  |
| 5-892.16   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla  |
| 9-401.01   | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden   |
| 5-852.a8   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie  |
| 5-380.56   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese                                      |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-790.42   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft   |
| 5-460.50   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Offen chirurgisch  |
| 5-790.4g   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft   |
| 5-380.72   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea  |
| 8-200.9    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna distal   |
| 5-850.b7   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß   |
| 5-419.3    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Milz: Thermokoagulation   |
| 5-792.12   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft  |
| 5-79a.67   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Handgelenk n.n.bez.   |
| 8-192.ob   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion   |
| 5-902.4f   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel   |
| 5-850.d9   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel   |
| 5-395.73   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese   |
| 5-932.25   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>   |
| 5-839.a3   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 4 oder mehr Wirbelkörper |
| 5-793.2r   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal   |
| 5-895.0g   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß  |
| 5-455.71   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose  |
| 5-836.31   | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente  |
| 5-896.16   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla  |
| 5-791.g5   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-793.26   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal   |
| 5-460.30   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch  |
| 5-385.2    | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision   |
| 5-793.23   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal  |
| 5-791.k8   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft  |
| 5-836.34   | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 3 Segmente  |
| 5-385.90   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna  |
| 5-542.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision  |
| 8-191.10   | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad   |
| 5-850.08   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie  |
| 5-850.07   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß   |
| 5-393.51   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral  |
| 5-539.1    | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss   |
| 5-793.31   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal  |
| 5-536.4d   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr       |
| 5-916.a3   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen  |
| 5-455.7x   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Sonstige  |
| 5-413.10   | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch  |
| 5-536.11   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Mit Komponentenseparation (nach Ramirez), ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenes Material |
| 5-796.20   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula  |
| 5-394.10   | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-535.35   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik   |
| 5-932.10   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>                                 |
| 5-896.ob   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion  |
| 5-492.00   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal   |
| 5-534.x    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige  |
| 5-794.13   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal                                    |
| 5-895.2f   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel  |
| 5-530.33   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)   |
| 5-401.a0   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Ohne Markierung  |
| 5-794.k9   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal   |
| 5-530.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss   |
| 5-83b.51   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente  |
| 5-395.71   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris  |
| 5-794.17   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal                                     |
| 5-511.22   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge   |
| 5-932.16   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm <sup>2</sup> bis unter 500 cm <sup>2</sup>              |
| 5-932.73   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup> |
| 5-794.af   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal                                    |
| 5-896.o8   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm   |
| 5-794.kn   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal  |
| 5-401.10   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-800.3h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk  |
| 5-790.28   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft   |
| 5-380.52   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.   |
| 5-800.8h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk   |
| 5-590.21   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal  |
| 5-78a.01   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Humerus proximal  |
| 5-78a.12   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft   |
| 5-790.4h   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur distal  |
| 5-790.41   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal  |
| 5-790.4e   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals  |
| 5-780.6n   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal  |
| 5-780.6d   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken  |
| 5-78a.22   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Humerusschaft   |
| 5-78a.1f   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal  |
| 5-789.09   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Knochen: Naht von Periost: Ulna distal  |
| 5-782.xk   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tibia proximal   |
| 5-546.21   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik |
| 5-790.2m   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Tibiaschaft  |
| 5-790.32   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerusschaft  |
| 5-790.2c   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Phalangen Hand   |
| 5-787.11   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-783.01   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Humerus proximal   |
| 5-790.2f   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femur proximal              |
| 5-790.3m   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft |
| 5-549.81   | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebersatz oder Gewebeverstärkung: Laparoskopisch                |
| 5-790.5e   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals       |
| 5-790.18   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulnaschaft         |
| 5-790.25   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft                 |
| 5-790.26   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal               |
| 5-780.3c   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Phalangen Hand   |
| 5-852.99   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterschenkel  |
| 5-852.a0   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Kopf und Hals   |
| 5-852.65   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Brustwand und Rücken                               |
| 5-850.d5   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken   |
| 5-851.59   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Unterschenkel                               |
| 5-852.96   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Bauchregion  |
| 5-840.63   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Handgelenk  |
| 5-840.68   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Sehnenscheiden Daumen  |
| 5-841.11   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum   |
| 5-486.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)   |
| 5-851.xa   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Fuß  |
| 5-851.y    | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: N.n.bez.   |
| 5-850.ca   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß   |
| 5-78a.26   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Radius distal  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-78a.zf   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Femur proximal   |
| 5-78a.k1   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal   |
| 5-591.1    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Exzision   |
| 5-590.23   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Laparoskopisch  |
| 5-78a.k6   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radius distal  |
| 5-489.2    | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal  |
| 5-491.14   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär   |
| 5-850.c9   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel   |
| 5-795.2v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale  |
| 5-491.10   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan   |
| 5-850.d8   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie  |
| 5-787.on   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal  |
| 5-794.03   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal  |
| 5-794.07   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal   |
| 5-534.34   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik  |
| 5-536.y    | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: N.n.bez.  |
| 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 |
| 5-793.h9   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Ulna distal  |
| 5-793.kn   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal   |
| 5-787.38   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulnaschaft   |
| 5-787.3c   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Hand   |
| 5-535.0    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-793.kh   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal  |
| 5-793.kk   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal  |
| 5-793.2j   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella   |
| 5-795.1v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale   |
| 5-794.kk   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal   |
| 5-514.c1   | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Blutstillung: Laparoskopisch  |
| 5-794.2f   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal   |
| 5-795.1o   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula   |
| 5-795.1b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale   |
| 5-536.46   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-793.af   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal  |
| 5-793.39   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal   |
| 5-794.b1   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus proximal  |
| 5-794.k4   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal  |
| 5-536.4f   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr   |
| 5-787.3g   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femurschaft   |
| 5-783.ov   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Metatarsale   |
| 5-784.on   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal  |
| 5-784.ot   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus   |
| 5-786.g    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch intramedullären Draht   |
| 5-786.k    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-784.7v   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Metatarsale |
| 5-787.27   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal  |
| 5-787.1k   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal  |
| 5-787.0b   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale  |
| 5-787.06   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal  |
| 5-787.1n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal  |
| 5-787.1r   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal   |
| 5-783.0k   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochen transplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia proximal                               |
| 5-787.33   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus distal  |
| 5-787.6g   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft  |
| 5-787.g6   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radius distal  |
| 5-787.35   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiuschaft   |
| 5-787.2n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal   |
| 5-787.2r   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal  |
| 5-787.7f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal                                |
| 5-787.7x   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Sonstige                                      |
| 5-787.8f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femur proximal  |
| 5-787.k1   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal  |
| 5-787.k3   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal  |
| 5-787.9n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal  |
| 5-840.48   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnen Scheiden Daumen   |
| 5-79b.11   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Akromioklavikulargelenk               |
| 5-79a.0q   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsophalangealgelenk           |
| 5-79a.6t   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Ellenbogengelenk n.n.bez.   |
| 5-79b.14   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humeroulnargelenk                     |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-79b.1b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpometakarpalgelenk  |
| 5-79b.2k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Oberes Sprunggelenk  |
| 5-825.k1   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Humerusteil                       |
| 5-829.9    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)  |
| 5-493.00   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoid   |
| 5-79b.ok   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk  |
| 5-807.71   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates |
| 5-825.21   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: In eine Totalendoprothese, invers     |
| 5-797.kt   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus  |
| 5-500.0    | (Datenschutz) | Inzision der Leber: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-806.9    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des medialen Bandapparates  |
| 5-796.gv   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Metatarsale  |
| 5-807.70   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates  |
| 5-499.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Anus: Dilatation   |
| 5-801.4h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosoplastik mit Fragmentfixation: Kniegelenk  |
| 5-511.12   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge   |
| 5-796.00   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula   |
| 5-796.1b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale   |
| 5-505.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)  |
| 5-797.1s   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Talus  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-796.1v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale  |
| 5-493.02   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 3 oder mehr Hämorrhoiden  |
| 5-809.46   | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, perkutan: Distales Radioulnargelenk  |
| 5-820.01   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert  |
| 5-821.0    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)  |
| 5-812.7    | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation  |
| 5-808.82   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodesen: Unteres Sprunggelenk: Drei Sprunggelenksskammern  |
| 5-808.a7   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodesen: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Vier Gelenkfächer   |
| 5-820.20   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert  |
| 5-820.30   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Nicht zementiert  |
| 5-820.31   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Zementiert  |
| 5-821.43   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese                                       |
| 5-821.63   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese  |
| 5-493.20   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment  |
| 5-493.x    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sonstige   |
| 5-839.a2   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper |
| 5-83b.52   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente   |
| 5-83b.54   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente   |
| 5-822.h2   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilyementiert)  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-823.1b   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert         |
| 5-836.35   | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 4 Segmente   |
| 5-491.2    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage  |
| 5-812.eh   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk   |
| 5-812.fh   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-491.16   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal   |
| 5-836.36   | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 5 Segmente   |
| 5-836.51   | (Datenschutz) | Spondylodese: Ventral: 2 Segmente  |
| 5-807.6    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Schrauben- oder Drahtfixation                               |
| 5-856.00   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Kopf und Hals  |
| 5-856.01   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Schulter und Axilla  |
| 5-482.10   | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal  |
| 5-471.10   | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur  |
| 5-865.6    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal  |
| 5-863.8    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Handversmälnerung durch Strahlresektion 2  |
| 5-892.06   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla   |
| 5-872.0    | (Datenschutz) | (Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie   |
| 5-865.92   | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Fußwurzel [Tarsus]  |
| 5-470.2    | (Datenschutz) | Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-881.0    | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-468.13   | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Kolon  |
| 5-480      | (Datenschutz) | Inzision des Rektums   |
| 5-841.14   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger   |
| 5-850.66   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-850.b1   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Schulter und Axilla  |
| 5-491.15   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös  |
| 5-83b.82   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Fixateur externe: 3 Segmente                                  |
| 5-83b.x2   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Sonstige: 3 Segmente  |
| 5-843.6    | (Datenschutz) | Operationen an Muskeln der Hand: Naht   |
| 5-844.70   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Entfernung eines Fremdkörpers: Handwurzelgelenk, einzeln  |
| 5-852.a5   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Brustwand und Rücken   |
| 5-850.b8   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie  |
| 5-850.09   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel  |
| 5-842.2    | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert                                      |
| 5-866.4    | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion   |
| 5-800.3g   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk  |
| 5-800.8k   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk                                  |
| 5-800.ag   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk                                       |
| 5-854.0c   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen  |
| 5-854.1c   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Verkürzung: Mittelfuß und Zehen  |
| 5-484.35   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose                                      |
| 5-800.or   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Zehngelenk  |
| 5-801.4g   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Hüftgelenk |
| 5-495.6    | (Datenschutz) | Primäre plastische Rekonstruktion bei anorektalen Anomalien: Analplastik, perineal  |
| 5-800.3f   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Symphyse  |
| 5-79b.g1   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch intramedullären Draht: Akromioklavikulargelenk                                      |
| 5-79b.hg   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-484.32   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss  |
| 5-853.17   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß  |
| 5-852.h7   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Leisten- und Genitalregion und Gesäß              |
| 5-485.02   | (Datenschutz) | Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch  |
| 5-468.x2   | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Sonstige: Ileum   |
| 5-852.xa   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Fuß   |
| 5-853.11   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Schulter und Axilla   |
| 5-484.31   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-482.f1   | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen                               |
| 5-855.29   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Unterschenkel  |
| 5-484.y    | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: N.n.bez.  |
| 5-852.h6   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Bauchregion                                       |
| 5-853.x3   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Unterarm  |
| 5-530.73   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)                       |
| 5-380.11   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris   |
| 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  |
| 5-31a.1    | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea: Anwendung eines Ballonkatheters   |
| 8-836.02   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm  |
| 5-270.8    | (Datenschutz) | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Zungengrund   |
| 8-192.0e   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-388.9f   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. lienalis  |
| 5-388.9b   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis   |
| 8-200.g    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Femurschaft   |
| 8-192.04   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf   |
| 8-192.09   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hand  |
| 5-380.33   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis  |
| 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                                       |
| 5-898.4    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell  |
| 5-455.a2   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-895.27   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-895.24   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf   |
| 5-380.5x   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige   |
| 8-201.k    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk  |
| 8-210      | (Datenschutz) | Brisement force   |
| 8-310.3    | (Datenschutz) | Aufwendige Gipsverbände: Becken-Bein-Gips   |
| 8-390.5    | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe   |
| 8-502      | (Datenschutz) | Tamponade einer Rektumblutung   |
| 8-191.5    | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband   |
| 1-551.x    | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Sonstige   |
| 1-503.8    | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Tarsale, Metatarsale und Phalangen Fuß   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 9-401.25   | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden   |
| 1-854.6    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk   |
| 1-697.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk  |
| 1-559.2    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium   |
| 5-056.x    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Sonstige  |
| 5-056.6    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus lumbosacralis  |
| 8-83b.e1   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents   |
| 9-401.26   | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden   |
| 1-559.3    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum   |
| 8-987.01   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage                                  |
| 5-031.02   | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente   |
| 8-192.3c   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Leisten- und Genitalregion |
| 5-383.72   | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea   |
| 5-381.83   | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior   |
| 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   |
| 8-192.1x   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Sonstige   |
| 8-192.2c   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion   |
| 1-854.2    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Ellenbogengelenk   |
| 1-853.x    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige  |
| 8-987.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage                            |
| 5-381.55   | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-270.6    | (Datenschutz) | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submandibulär, kieferwinkelnah   |
| 8-98g.14   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 5-895.15   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals                       |
| 5-894.0f   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel   |
| 5-894.19   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand   |
| 5-894.1e   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie  |
| 5-894.18   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm   |
| 5-894.0g   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß   |
| 5-894.0e   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie   |
| 5-461.41   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Laparoskopisch  |
| 5-462.6    | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Sigmoidostoma  |
| 5-462.5    | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma  |
| 5-894.3d   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Gesäß   |
| 5-894.1c   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-894.1a   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken   |
| 5-894.10   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Lippe  |
| 5-467.53   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon   |
| 5-896.x0   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Lippe  |
| 5-896.19   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand  |
| 5-454.60   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-455.0x   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige   |
| 5-455.01   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-455.43   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata                          |
| 5-455.47   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch                      |
| 5-896.0e   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie  |
| 5-896.14   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf   |
| 5-896.xx   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige   |
| 5-896.0c   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-463.10   | (Datenschutz) | Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch  |
| 5-896.05   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hals   |
| 5-895.xc   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion  |
| 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 |
| 5-455.76   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma   |
| 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  |
| 5-896.04   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-895.07   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-461.31   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch  |
| 5-460.51   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Laparoskopisch  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-895.4f   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Unterschenkel  |
| 5-455.d7   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.b7   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: 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  |
| 5-894.0c   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-462.4    | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Transversostoma   |
| 5-894.0b   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion  |
| 5-467.10   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Duodenum  |
| 5-464.22   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum  |
| 5-892.1d   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß  |
| 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   |
| 5-895.2e   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie   |
| 5-892.1e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie  |
| 5-894.04   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-894.xb   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion  |
| 5-095.y    | (Datenschutz) | Naht des Augenlides: N.n.bez.   |
| 5-793.13   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal  |
| 5-792.k2   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft  |
| 5-792.62   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerusschaft   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-892.07   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-540.1    | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage   |
| 5-793.11   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal                      |
| 5-539.x    | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Sonstige  |
| 5-793.29   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal     |
| 5-793.2e   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals    |
| 5-792.72   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft            |
| 5-541.3    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums:<br>Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)                                      |
| 5-793.14   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal                       |
| 5-394.y    | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: N.n.bez.   |
| 5-408.80   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Offen chirurgisch  |
| 5-406.a    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch     |
| 5-404.g    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch  |
| 5-399.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression   |
| 5-395.9b   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis  |
| 5-932.26   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung:<br>Composite-Material: 400 cm <sup>2</sup> bis unter 500 cm <sup>2</sup> |
| 5-98c.3    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme:<br>Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung bei Gefäßanastomosen           |
| 5-984      | (Datenschutz) | Mikrochirurgische Technik   |
| 5-395.02   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell   |
| 5-395.54   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa   |
| 5-394.6    | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes  |
| 5-394.4    | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates  |
| 5-540.0    | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Exploration   |
| 5-543.3    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-791.k5   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft   |
| 5-793.2f   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal  |
| 5-792.2g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft  |
| 5-792.22   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerusschaft  |
| 5-791.6g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft  |
| 5-530.5    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss  |
| 5-534.01   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste  |
| 5-794.14   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius proximal                                      |
| 5-517.00   | (Datenschutz) | Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel von 1 selbstexpandierenden ungecoverten Stent: Offen chirurgisch |
| 5-794.27   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal  |
| 5-794.29   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal  |
| 5-792.28   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft   |
| 5-791.18   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulnaschaft  |
| 5-791.22   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerusschaft   |
| 5-791.25   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft   |
| 5-793.16   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal   |
| 5-793.1e   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals  |
| 5-793.1h   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal  |
| 5-790.6n   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal  |
| 5-791.5g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-792.25   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft   |
| 5-790.ne   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Schenkelhals   |
| 5-543.40   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiiell  |
| 5-790.6k   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal   |
| 5-98c.x    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Sonstige   |
| 5-902.xf   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Unterschenkel  |
| 5-916.ax   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige   |
| 5-921.2g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Fuß |
| 5-430.0    | (Datenschutz) | Gastrotomie: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 5-900.x4   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf   |
| 5-900.xe   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie   |
| 5-916.a2   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum                                  |
| 5-433.1    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch   |
| 5-454.10   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch   |
| 5-412      | (Datenschutz) | Inzision der Milz  |
| 5-903.4g   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Fuß   |
| 5-911.2d   | (Datenschutz) | Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Gesäß  |
| 5-902.5f   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel   |
| 5-032.01   | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente   |
| 8-842.0q   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin                |
| 8-842.0s   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel                               |
| 5-062.1    | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-836.6k   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Arterien Oberschenkel   |
| 5-056.3    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm   |
| 8-190.31   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage          |
| 5-900.xf   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel                               |
| 5-902.0f   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel   |
| 5-042.0    | (Datenschutz) | Exzision eines Nerven zur Transplantation: N. suralis, freies Transplantat   |
| 5-032.7    | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral   |
| 8-840.1q   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 5-900.0a   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken                      |
| 5-393.63   | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteopopliteal  |
| 8-146.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber   |
| 8-154.y    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: N.n.bez.  |
| 8-148.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Perirenal   |
| 8-154.1    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber   |
| 5-394.0    | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation  |
| 8-158.h    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk   |
| 5-389.97   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior  |
| 5-389.66   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica inferior   |
| 5-389.5x   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige  |
| 5-388.a6   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß  |
| 8-190.30   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage             |
| 8-148.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum  |
| 5-900.07   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen                    |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-900.0d   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Gesäß  |
| 5-449.51   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch  |
| 5-451.2    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch  |
| 5-454.21   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Laparoskopisch   |
| 5-900.06   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Schulter und Axilla  |
| 5-449.x1   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Sonstige: Laparoskopisch   |
| 5-900.1a   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken   |
| 5-932.11   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup> |
| 5-448.02   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch  |
| 5-900.1d   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß  |
| 5-900.0e   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie  |

#### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-4.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| Z38.0      | 610      | Einling, Geburt im Krankenhaus  |
| O42.0      | 117      | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden                    |
| O80        | 112      | Spontangeburt eines Einlings  |
| O34.2      | 91       | Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff |
| O70.1      | 68       | Dammriss 2. Grades unter der Geburt   |
| O14.0      | 57       | Leichte bis mäßige Präeklampsie   |
| O70.0      | 49       | Dammriss 1. Grades unter der Geburt   |
| O48        | 45       | Übertragene Schwangerschaft   |
| O47.1      | 42       | Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen        |
| O42.11     | 41       | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen               |
| N83.2      | 40       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten                                |
| O36.8      | 38       | Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus |
| D25.9      | 37       | Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet                                       |
| O71.8      | 36       | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt                          |
| N92.0      | 35       | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus       |
| O20.0      | 34       | Drohender Abort   |
| O68.0      | 32       | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz         |
| O21.0      | 27       | Leichte Hyperemesis gravidarum  |
| O47.0      | 26       | Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen                 |
| O36.5      | 24       | Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung                          |
| O26.88     | 24       | Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind   |
| C54.1      | 19       | Bösartige Neubildung: Endometrium   |
| D27        | 19       | Gutartige Neubildung des Ovars  |
| O82        | 17       | Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]                   |
| R10.3      | 17       | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches                     |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| N80.3      | 17       | Endometriose des Beckenperitoneums   |
| O21.8      | 16       | Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert   |
| O68.1      | 16       | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser   |
| O69.1      | 15       | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur |
| N80.0      | 14       | Endometriose des Uterus  |
| O46.8      | 13       | Sonstige präpartale Blutung  |
| O64.1      | 13       | Geburtshindernis durch Beckenendlage   |
| O36.6      | 13       | Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie  |
| N81.4      | 12       | Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet  |
| O63.1      | 12       | Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)   |
| O60.0      | 11       | Vorzeitige Wehen ohne Entbindung   |
| N95.0      | 11       | Postmenopausenblutung  |
| O63.0      | 11       | Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)   |
| N81.3      | 10       | Totalprolaps des Uterus und der Vagina   |
| O02.1      | 10       | Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]  |
| N80.1      | 10       | Endometriose des Ovars   |
| O62.1      | 10       | Sekundäre Wehenschwäche  |
| O26.81     | 9        | Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden   |
| N94.6      | 9        | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet   |
| O32.1      | 9        | Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage   |
| O61.9      | 9        | Misslungene Geburtseinleitung, nicht näher bezeichnet  |
| N93.9      | 9        | Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet  |
| O60.1      | 8        | Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung   |
| O99.5      | 8        | Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                          |
| O99.8      | 8        | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren     |
| O00.1      | 8        | Tubargravidität  |
| Z38.3      | 8        | Zwilling, Geburt im Krankenhaus  |
| O03.9      | 7        | Spontanabort: Komplette oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation   |
| N80.9      | 7        | Endometriose, nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| N81.6      | 7             | Rektozele   |
| O24.4      | 7             | Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend   |
| O75.7      | 7             | Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung  |
| O34.38     | 6             | Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz   |
| O28.8      | 6             | Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter  |
| O68.2      | 6             | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser              |
| N81.1      | 6             | Zystozele   |
| O99.6      | 6             | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                          |
| N92.1      | 6             | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus                                       |
| N99.3      | 5             | Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie   |
| N61        | 5             | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]   |
| O41.0      | 5             | Oligohydramnion   |
| O65.4      | 5             | Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet                             |
| O99.3      | 5             | Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| N76.0      | 5             | Akute Kolpitis  |
| C52        | 5             | Bösartige Neubildung der Vagina   |
| O06.4      | 5             | Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation   |
| O00.9      | 5             | Extrauterin gravidität, nicht näher bezeichnet  |
| O30.0      | 5             | Zwillingsschwangerschaft  |
| C56        | 4             | Bösartige Neubildung des Ovars  |
| N39.0      | 4             | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet  |
| O64.0      | 4             | Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes   |
| O13        | 4             | Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]  |
| N70.0      | 4             | Akute Salpingitis und Oophoritis  |
| N70.9      | 4             | Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet  |
| K66.0      | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen  |
| T81.3      | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| O06.1      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung         |
| N85.0      | (Datenschutz) | Glanduläre Hyperplasie des Endometriums   |
| D25.1      | (Datenschutz) | Intramurales Leiomyom des Uterus  |
| O90.8      | (Datenschutz) | Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert  |
| O72.0      | (Datenschutz) | Blutung in der Nachgeburtsperiode   |
| C53.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet  |
| O64.8      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien                                |
| O26.9      | (Datenschutz) | Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet                                       |
| O23.1      | (Datenschutz) | Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft  |
| D25.0      | (Datenschutz) | Submuköses Leiomyom des Uterus  |
| R10.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen   |
| R33        | (Datenschutz) | Harnverhaltung  |
| N85.1      | (Datenschutz) | Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums  |
| C50.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse  |
| O14.2      | (Datenschutz) | HELLP-Syndrom   |
| N81.2      | (Datenschutz) | Partialprolaps des Uterus und der Vagina  |
| O99.0      | (Datenschutz) | Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert  |
| O03.1      | (Datenschutz) | Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung                           |
| P39.9      | (Datenschutz) | Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet                            |
| O03.6      | (Datenschutz) | Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung |
| N75.1      | (Datenschutz) | Bartholin-Abszess   |
| O21.9      | (Datenschutz) | Erbrechen während der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet   |
| N73.5      | (Datenschutz) | Pelveoperitonitis bei der Frau, nicht näher bezeichnet  |
| N80.6      | (Datenschutz) | Endometriose in Hautnarbe   |
| P81.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Störungen der Temperaturregulation beim Neugeborenen                           |
| D06.9      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet   |
| O70.2      | (Datenschutz) | Dammriss 3. Grades unter der Geburt   |
| D28.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Vulva   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| O91.20     | (Datenschutz) | Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen                                |
| N89.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina  |
| N83.1      | (Datenschutz) | Zyste des Corpus luteum  |
| O90.2      | (Datenschutz) | Hämatom einer geburtshilflichen Wunde  |
| Z39.1      | (Datenschutz) | Betreuung und Untersuchung der stillenden Mutter   |
| 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                            |
| O72.2      | (Datenschutz) | Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung   |
| N93.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung   |
| N97.8      | (Datenschutz) | Sterilität sonstigen Ursprungs bei der Frau  |
| O41.1      | (Datenschutz) | Infektion der Fruchtblase und der Eihäute  |
| N92.6      | (Datenschutz) | Unregelmäßige Menstruation, nicht näher bezeichnet   |
| K66.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums   |
| O44.11     | (Datenschutz) | Placenta praevia mit aktueller Blutung   |
| T81.4      | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert   |
| O61.0      | (Datenschutz) | Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung  |
| Z04.3      | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung nach anderem Unfall   |
| O04.0      | (Datenschutz) | Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens                             |
| O03.4      | (Datenschutz) | Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation  |
| R53        | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung  |
| S37.30     | (Datenschutz) | Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet   |
| S37.20     | (Datenschutz) | Verletzung der Harnblase, nicht näher bezeichnet   |
| O02.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abnorme Konzeptionsprodukte   |
| O06.5      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens |
| O00.8      | (Datenschutz) | Sonstige Extrauterin gravidität  |
| O10.1      | (Datenschutz) | Vorher bestehende hypertensive Herzkrankheit, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert                                 |
| O04.1      | (Datenschutz) | Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung                                      |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| O12.0      | (Datenschutz) | Schwangerschaftsödeme  |
| I21.4      | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt   |
| P22.8      | (Datenschutz) | Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen  |
| Z39.0      | (Datenschutz) | Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung                                |
| T83.3      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch ein Intrauterinpeessar  |
| T81.0      | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert                 |
| A46        | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose]  |
| O99.7      | (Datenschutz) | Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| P80.9      | (Datenschutz) | Hypothermie beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet  |
| P07.12     | (Datenschutz) | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm   |
| S37.9      | (Datenschutz) | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans                                 |
| P07.3      | (Datenschutz) | Sonstige vor dem Termin Geborene   |
| O26.5      | (Datenschutz) | Hypotonie-Syndrom der Mutter   |
| O21.1      | (Datenschutz) | Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung   |
| O44.10     | (Datenschutz) | Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung   |
| O45.9      | (Datenschutz) | Vorzeitige Plazentalösung, nicht näher bezeichnet  |
| O45.8      | (Datenschutz) | Sonstige vorzeitige Plazentalösung   |
| O20.8      | (Datenschutz) | Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft  |
| O23.3      | (Datenschutz) | Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft                                   |
| O23.0      | (Datenschutz) | Infektionen der Niere in der Schwangerschaft   |
| O23.4      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft                                  |
| O14.9      | (Datenschutz) | Präeklampsie, nicht näher bezeichnet   |
| O22.9      | (Datenschutz) | Venenkrankheit als Komplikation in der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet                         |
| N92.4      | (Datenschutz) | Zu starke Blutung in der Prämenopause  |
| N98.1      | (Datenschutz) | Hyperstimulation der Ovarien   |
| N83.5      | (Datenschutz) | Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina  |
| N90.5      | (Datenschutz) | Atrophie der Vulva   |
| N87.0      | (Datenschutz) | Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri  |
| N94.5      | (Datenschutz) | Sekundäre Dysmenorrhoe   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| O26.60     | (Datenschutz) | Schwangerschaftscholestase   |
| O40        | (Datenschutz) | Polyhydramnion   |
| O32.8      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei sonstigen Lage- und Einstellungsanomalien des Fetus         |
| N94.1      | (Datenschutz) | Dyspareunie  |
| O36.9      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen Komplikation beim Fetus, nicht näher bezeichnet           |
| Z38.1      | (Datenschutz) | Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses  |
| D39.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Ovar                               |
| C57.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio]  |
| D69.61     | (Datenschutz) | Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| D06.1      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Ektozervix  |
| D06.0      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Endozervix  |
| N73.3      | (Datenschutz) | Akute Pelveoperitonitis bei der Frau   |
| N73.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken             |
| N73.6      | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken  |
| N80.2      | (Datenschutz) | Endometriose der Tuba uterina  |
| N71.9      | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix, nicht näher bezeichnet    |
| N70.1      | (Datenschutz) | Chronische Salpingitis und Oophoritis  |
| I82.88     | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen                             |
| C54.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet                           |
| C50.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse                         |
| N83.0      | (Datenschutz) | Follikelzyste des Ovars  |
| N80.8      | (Datenschutz) | Sonstige Endometriose  |
| I50.14     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe                                       |
| F64.9      | (Datenschutz) | Störung der Geschlechtsidentität, nicht näher bezeichnet                             |
| D21.5      | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens  |
| I97.9      | (Datenschutz) | Kreislaufkomplikation nach medizinischer Maßnahme, nicht näher bezeichnet            |
| K92.0      | (Datenschutz) | Hämatemesis  |
| K58.8      | (Datenschutz) | Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom                               |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| O73.1      | (Datenschutz) | Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung   |
| O66.2      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus   |
| O98.8      | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren   |
| O99.4      | (Datenschutz) | Krankheiten des Kreislaufsystems, 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 |
| O64.5      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien   |
| O71.4      | (Datenschutz) | Hoher Scheidenriss unter der Geburt  |
| O71.0      | (Datenschutz) | Uterusruptur vor Wehenbeginn   |
| O72.1      | (Datenschutz) | Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung  |
| O62.9      | (Datenschutz) | Abnorme Wehentätigkeit, nicht näher bezeichnet   |
| O68.9      | (Datenschutz) | Komplikation bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, nicht näher bezeichnet   |
| C53.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ektozervix   |
| C78.7      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge  |
| L90.5      | (Datenschutz) | Narben und Fibrosen der Haut   |
| N30.0      | (Datenschutz) | Akute Zystitis   |
| N10        | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis   |
| C53.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endozervix   |
| O85        | (Datenschutz) | Puerperalfieber  |
| O91.10     | (Datenschutz) | Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen  |
| O86.0      | (Datenschutz) | Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff   |
| N13.21     | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein  |
| O89.4      | (Datenschutz) | Kopfschmerzen nach Spinal- oder Periduralanästhesie im Wochenbett  |

- **Prozeduren zu B-4.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 9-260      | 483      | Überwachung und Leitung einer normalen Geburt  |
| 9-262.0    | 463      | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung  |
| 9-262.1    | 347      | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)   |
| 5-758.2    | 155      | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina  |
| 5-758.4    | 133      | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva          |
| 5-749.11   | 114      | Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär   |
| 5-749.10   | 111      | Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär   |
| 5-758.3    | 111      | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva                     |
| 5-749.0    | 106      | Andere Sectio caesarea: Resectio   |
| 9-261      | 105      | Überwachung und Leitung einer Risikogeburt   |
| 5-683.03   | 100      | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-661.62   | 92       | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-738.0    | 77       | Episiotomie und Naht: Episiotomie  |
| 5-653.32   | 68       | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)                                       |
| 5-651.92   | 57       | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)                            |
| 9-280.0    | 44       | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage                                   |
| 5-690.0    | 43       | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation  |
| 1-672      | 43       | Diagnostische Hysteroskopie  |
| 5-702.2    | 39       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |
| 1-559.4    | 36       | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum                                 |
| 5-704.00   | 33       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material                |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-657.62   | 29       | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung:<br>Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 1-694      | 24       | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)   |
| 5-704.10   | 23       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei<br>Rektozele): Ohne alloplastisches Material   |
| 5-756.1    | 19       | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell  |
| 5-682.02   | 19       | Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-728.1    | 18       | Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte  |
| 5-702.4    | 16       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des<br>Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes   |
| 1-471.2    | 16       | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage  |
| 5-683.23   | 16       | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig:<br>Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-657.72   | 15       | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung:<br>Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-896.1b   | 15       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von<br>erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion  |
| 5-401.92   | 15       | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch:<br>Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)   |
| 5-730      | 14       | Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]  |
| 5-932.40   | 14       | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung:<br>Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>                                     |
| 5-728.0    | 14       | Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang  |
| 9-984.8    | 14       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 9-984.7    | 11       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2   |
| 5-706.0    | 11       | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-667.1    | 11       | Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation   |
| 5-932.41   | 10       | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung:<br>Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>                    |
| 5-704.5c   | 10       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation:<br>Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am<br>Promontorium oder im Bereich des Os sacrum |
| 1-471.0    | 9        | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage<br>(Strichkürettage)  |
| 5-681.53   | 9        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus:<br>Endometriumablation: Hochfrequenzablation  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 1-570.0    | 8        | Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar  |
| 5-756.0    | 8        | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell   |
| 5-704.4b   | 8        | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina                    |
| 9-280.1    | 8        | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage   |
| 5-740.0    | 8        | Klassische Sectio caesarea: Primär  |
| 8-800.c0   | 8        | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 5-652.62   | 7        | Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-704.4s   | 7        | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, ohne tiefe Netzeinlage |
| 5-932.20   | 7        | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>   |
| 5-653.30   | 7        | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-707.1    | 7        | Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Douglasplastik   |
| 5-661.42   | 7        | Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 9-984.6    | 7        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 9-984.b    | 6        | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |
| 8-800.0    | 6        | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE   |
| 5-681.82   | 6        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)                      |
| 5-651.b2   | 5        | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-758.5    | 5        | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani                                |
| 5-881.0    | 5        | Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 5-740.1    | 5        | Klassische Sectio caesarea: Sekundär  |
| 5-704.5t   | 5        | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, mit tiefer Netzeinlage   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-681.92   | 5             | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)                     |
| 5-690.1    | 5             | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation  |
| 5-651.82   | 4             | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-690.2    | 4             | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung  |
| 5-691      | 4             | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers  |
| 5-665.42   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-657.60   | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-704.4c   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum |
| 5-744.42   | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-704.5s   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, ohne tiefe Netzeinlage  |
| 5-656.82   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 1-559.3    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum  |
| 5-660.4    | (Datenschutz) | Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 9-984.9    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 5-758.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri  |
| 5-683.20   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-983      | (Datenschutz) | Reoperation  |
| 5-702.1    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina  |
| 5-759.01   | (Datenschutz) | Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Mit Einführung eines Tamponade-Ballons   |
| 5-716.0    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Naht (nach Verletzung)  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-681.83   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch                                    |
| 5-704.6m   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, mit tiefer Netzeinlage         |
| 5-704.4t   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, mit tiefer Netzeinlage |
| 1-470.4    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vagina  |
| 5-711.1    | (Datenschutz) | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation  |
| 5-700      | (Datenschutz) | Kuldotomie  |
| 5-536.0    | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss  |
| 5-659.22   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-401.82   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)  |
| 1-501      | (Datenschutz) | Biopsie der Mamma durch Inzision  |
| 5-683.22   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert  |
| 5-657.92   | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-652.y    | (Datenschutz) | Ovariektomie: N.n.bez.  |
| 5-672.0    | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision  |
| 5-684.0    | (Datenschutz) | Zervixstumpfestirpation: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-681.4    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation  |
| 5-684.y    | (Datenschutz) | Zervixstumpfestirpation: N.n.bez.   |
| 5-683.13   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-701.2    | (Datenschutz) | Inzision der Vagina: Vaginotomie  |
| 5-683.10   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-663.42   | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-702.y    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: N.n.bez.  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-681.33   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch  |
| 5-704.4a   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum |
| 5-683.21   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal   |
| 5-704.4k   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Umsteigen vaginal - laparoskopisch, ohne alloplastisches Material  |
| 5-704.67   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina                             |
| 5-704.4g   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material  |
| 5-704.4x   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Sonstige   |
| 5-679.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Cervix uteri: Entfernung von Cerclagematerial   |
| 5-674.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Cerclage   |
| 5-704.4d   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina                     |
| 5-704.5b   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina                      |
| 5-671.01   | (Datenschutz) | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision  |
| 5-671.02   | (Datenschutz) | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Messerkonisation   |
| 5-663.02   | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-659.x2   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-716.1    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion  |
| 5-727.1    | (Datenschutz) | Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Assistierte Entbindung mit Spezialhandgriffen   |
| 5-658.7    | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Ovar   |
| 5-657.82   | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-656.x1   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Sonstige: Vaginal, laparoskopisch assistiert   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-656.92   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-741.0    | (Datenschutz) | Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Primär, suprazervikal  |
| 5-744.02   | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-744.22   | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-652.60   | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-599.00   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal |
| 5-590.33   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Laparoskopisch  |
| 5-547.x    | (Datenschutz) | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Sonstige   |
| 5-547.1    | (Datenschutz) | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand   |
| 5-467.0x   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige  |
| 5-758.1    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Uterus   |
| 5-407.2    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)   |
| 5-406.5    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin   |
| 5-404.h    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal  |
| 5-402.5    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch   |
| 5-900.1b   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion  |
| 5-881.1    | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Drainage  |
| 5-402.a    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch  |
| 5-870.90   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation           |
| 1-571.0    | (Datenschutz) | Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri   |
| 9-280.2    | (Datenschutz) | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 14 bis höchstens 27 Tage  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-894.y    | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.  |
| 5-895.2b   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion  |
| 5-894.1b   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion  |
| 5-870.a0   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammageewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-404.g    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch   |
| 5-401.9x   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Sonstige  |
| 5-402.2    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch  |
| 5-932.22   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>  |
| 5-932.43   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>           |
| 5-872.0    | (Datenschutz) | (Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie   |
| 5-402.8    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Iliakal, laparoskopisch  |
| 5-932.11   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>                 |
| 5-401.g2   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Parasternal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)   |
| 5-932.23   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>   |
| 5-389.y    | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: N.n.bez.   |
| 3-760      | (Datenschutz) | Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)  |
| 5-98k.0    | (Datenschutz) | Art des Zystoskops: Starres Zystoskop  |
| 8-148.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum   |
| 5-98c.0    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung                  |
| 8-812.60   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 5-675.0    | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-800.c1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE                           |
| 1-853.1    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Douglaspunktion   |
| 8-812.70   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-401.11   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)                                      |
| 9-401.22   | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden  |
| 1-471.y    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: N.n.bez.  |
| 1-579.x    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen weiblichen Genitalorganen durch Inzision: Sonstige   |
| 1-571.1    | (Datenschutz) | Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri   |
| 1-670      | (Datenschutz) | Diagnostische Vaginoskopie  |
| 1-559.5    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Retroperitoneales Gewebe                              |
| 8-560.2    | (Datenschutz) | Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)  |
| 9-401.23   | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden   |
| 1-470.5    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva   |
| 1-559.2    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium   |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-5.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| A09.9      | 153      | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| S06.0      | 93       | Gehirnerschütterung   |
| J20.9      | 81       | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet  |
| J06.9      | 61       | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet   |
| J03.0      | 52       | Streptokokken-Tonsillitis   |
| J21.0      | 47       | Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]                                    |
| K59.09     | 46       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation  |
| A08.0      | 41       | Enteritis durch Rotaviren   |
| J18.0      | 38       | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| J21.9      | 38       | Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet   |
| J03.9      | 35       | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet   |
| P22.8      | 34       | Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen   |
| R10.4      | 31       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen   |
| P39.9      | 30       | Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet                      |
| A08.1      | 26       | Akute Gastroenteritis durch Norovirus   |
| J15.7      | 24       | Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae   |
| E10.90     | 24       | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet                       |
| P07.3      | 24       | Sonstige vor dem Termin Geborene  |
| P28.8      | 22       | Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen                                   |
| P07.12     | 19       | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm  |
| A09.0      | 19       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs              |
| F10.0      | 19       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                |
| I95.1      | 18       | Orthostatische Hypotonie  |
| P59.9      | 18       | Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet   |
| S00.95     | 18       | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung                         |
| R55        | 16       | Synkope und Kollaps   |
| N39.0      | 16       | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| N10        | 15       | Akute tubulointerstitielle Nephritis   |
| E10.91     | 14       | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                                |
| J02.0      | 13       | Streptokokken-Pharyngitis  |
| J38.5      | 12       | Laryngospasmus   |
| T75.4      | 10       | Schäden durch elektrischen Strom   |
| R06.4      | 10       | Hyperventilation   |
| B27.0      | 9        | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren   |
| E10.11     | 9        | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet                                    |
| R10.3      | 8        | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches  |
| R51        | 8        | Kopfschmerz  |
| R42        | 8        | Schwindel und Taumel   |
| R07.4      | 7        | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet   |
| J18.9      | 7        | Pneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| A69.2      | 7        | Lyme-Krankheit   |
| P37.9      | 7        | Angeborene infektiöse oder parasitäre Krankheit, nicht näher bezeichnet                                |
| R56.8      | 7        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe   |
| N12        | 7        | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet                               |
| R11        | 7        | Übelkeit und Erbrechen   |
| G40.3      | 6        | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome                                       |
| G58.0      | 6        | Interkostalneuropathie   |
| L03.11     | 6        | Phlegmone an der unteren Extremität  |
| T50.9      | 5        | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen |
| J03.8      | 5        | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger   |
| P22.0      | 5        | Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen  |
| J06.8      | 5        | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege                              |
| T78.2      | 5        | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet  |
| A38        | 5        | Scharlach  |
| J02.9      | 5        | Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet  |
| E86        | 5        | Volumenmangel  |
| J13        | 5        | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K29.7      | 5             | Gastritis, nicht näher bezeichnet  |
| K11.2      | 5             | Sialadenitis   |
| L03.2      | 5             | Phlegmone im Gesicht   |
| P70.4      | 5             | Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen  |
| K36        | 5             | Sonstige Appendizitis  |
| P81.8      | 5             | Sonstige näher bezeichnete Störungen der Temperaturregulation beim Neugeborenen        |
| J12.1      | 4             | Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]                                 |
| N94.3      | 4             | Prämenstruelle Beschwerden   |
| B99        | 4             | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten                             |
| T78.3      | 4             | Angioneurotisches Ödem   |
| N30.0      | 4             | Akute Zystitis   |
| J15.9      | 4             | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| A04.5      | 4             | Enteritis durch Campylobacter  |
| N83.2      | 4             | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten                                     |
| T78.1      | 4             | Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert              |
| I88.0      | 4             | Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis   |
| H66.9      | 4             | Otitis media, nicht näher bezeichnet   |
| K92.0      | 4             | Hämatemesis  |
| P80.9      | (Datenschutz) | Hypothermie beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet                                  |
| R56.0      | (Datenschutz) | Fieberkrämpfe  |
| P90        | (Datenschutz) | Krämpfe beim Neugeborenen  |
| P29.1      | (Datenschutz) | Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen  |
| L01.0      | (Datenschutz) | Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]                                |
| P28.4      | (Datenschutz) | Sonstige Apnoe beim Neugeborenen   |
| A08.2      | (Datenschutz) | Enteritis durch Adenoviren   |
| R00.0      | (Datenschutz) | Tachykardie, nicht näher bezeichnet  |
| R23.3      | (Datenschutz) | Spontane Ekchymosen  |
| J20.5      | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]                          |
| S39.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K21.0      | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis  |
| G40.1      | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen |
| A04.6      | (Datenschutz) | Enteritis durch <i>Yersinia enterocolitica</i>   |
| P61.1      | (Datenschutz) | Polyglobulie beim Neugeborenen   |
| F89        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung  |
| G43.1      | (Datenschutz) | Migräne mit Aura [Klassische Migräne]  |
| K35.8      | (Datenschutz) | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet   |
| P21.0      | (Datenschutz) | Schwere Asphyxie unter der Geburt  |
| K92.1      | (Datenschutz) | Meläna   |
| B27.9      | (Datenschutz) | Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet  |
| D69.0      | (Datenschutz) | Purpura anaphylactoides  |
| L03.01     | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern   |
| T62.9      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet                         |
| R07.2      | (Datenschutz) | Präkordiale Schmerzen  |
| P92.0      | (Datenschutz) | Erbrechen beim Neugeborenen  |
| P92.2      | (Datenschutz) | Trinkunlust beim Neugeborenen  |
| Z03.6      | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen   |
| J45.09     | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad                                     |
| L03.02     | (Datenschutz) | Phlegmone an Zehen   |
| F13.1      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch                                       |
| R07.3      | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen  |
| J45.03     | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet  |
| P21.1      | (Datenschutz) | Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt  |
| R21        | (Datenschutz) | Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen  |
| R73.9      | (Datenschutz) | Hyperglykämie, nicht näher bezeichnet  |
| M60.06     | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| R63.6      | (Datenschutz) | Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| P80.8      | (Datenschutz) | Sonstige Hypothermie beim Neugeborenen   |
| T78.4      | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet   |
| P29.9      | (Datenschutz) | Kardiovaskuläre Krankheit mit Ursprung in der Perinatalperiode, nicht näher bezeichnet   |
| P38        | (Datenschutz) | Omphalitis beim Neugeborenen mit oder ohne leichte Blutung   |
| N94.6      | (Datenschutz) | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet   |
| R14        | (Datenschutz) | Flatulenz und verwandte Zustände   |
| A49.2      | (Datenschutz) | Infektion durch Haemophilus influenzae nicht näher bezeichneter Lokalisation   |
| M12.85     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| L50.9      | (Datenschutz) | Urtikaria, nicht näher bezeichnet  |
| Lo8.9      | (Datenschutz) | Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet  |
| A04.3      | (Datenschutz) | Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli  |
| J21.8      | (Datenschutz) | Akute Bronchiolitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger   |
| A04.79     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet  |
| A04.70     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen  |
| B00.2      | (Datenschutz) | Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica  |
| J09        | (Datenschutz) | Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren   |
| H66.0      | (Datenschutz) | Akute eitrige Otitis media   |
| K21.9      | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis   |
| J45.99     | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad   |
| G43.8      | (Datenschutz) | Sonstige Migräne   |
| I10.90     | (Datenschutz) | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise  |
| G04.9      | (Datenschutz) | Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet   |
| I88.9      | (Datenschutz) | Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet  |
| K59.01     | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung  |
| K29.6      | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis   |
| K80.20     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| G43.9      | (Datenschutz) | Migräne, nicht näher bezeichnet  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| F60.31     | (Datenschutz) | Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ   |
| T43.3      | (Datenschutz) | Vergiftung: Antipsychotika und Neuroleptika auf Phenothiazin-Basis   |
| T14.03     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)                                      |
| G44.2      | (Datenschutz) | Spannungskopfschmerz   |
| S83.0      | (Datenschutz) | Luxation der Patella   |
| G03.9      | (Datenschutz) | Meningitis, nicht näher bezeichnet   |
| T42.7      | (Datenschutz) | Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet   |
| F83        | (Datenschutz) | Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen   |
| J45.94     | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet  |
| M25.56     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M24.38     | (Datenschutz) | Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| L50.0      | (Datenschutz) | Allergische Urtikaria  |
| O99.5      | (Datenschutz) | Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren  |
| N92.5      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete unregelmäßige Menstruation  |
| N44.0      | (Datenschutz) | Hodentorsion   |
| N48.1      | (Datenschutz) | Balanoposthitis  |
| N28.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters   |
| N30.8      | (Datenschutz) | Sonstige Zystitis  |
| P39.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind   |
| M54.13     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Zervikothorakalbereich   |
| J21.1      | (Datenschutz) | Akute Bronchiolitis durch humanes Metapneumovirus  |
| R04.0      | (Datenschutz) | Epistaxis  |
| M30.3      | (Datenschutz) | Mukokutanes Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]  |
| M62.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]   |
| P05.0      | (Datenschutz) | Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene   |
| M62.81     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]           |
| M79.66     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K50.80     | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Magens   |
| P39.4      | (Datenschutz) | Hautinfektion beim Neugeborenen  |
| P24.9      | (Datenschutz) | Aspirationssyndrom beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet   |
| K56.4      | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes   |
| K75.4      | (Datenschutz) | Autoimmune Hepatitis   |
| P07.10     | (Datenschutz) | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1000 bis unter 1250 Gramm   |
| L27.0      | (Datenschutz) | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel   |
| P39.0      | (Datenschutz) | Infektiöse Mastitis beim Neugeborenen  |
| L20.8      | (Datenschutz) | Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem   |
| N94.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Zustand im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus |
| N20.0      | (Datenschutz) | Nierenstein  |
| N00.9      | (Datenschutz) | Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet                       |
| N00.0      | (Datenschutz) | Akutes nephritisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion  |
| N14.1      | (Datenschutz) | Nephropathie durch sonstige Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen                              |
| P28.5      | (Datenschutz) | Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen  |
| P24.3      | (Datenschutz) | Aspiration von Milch und regurgitierter Nahrung durch das Neugeborene  |
| K85.00     | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation  |
| K76.0      | (Datenschutz) | Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert  |
| J20.8      | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger  |
| P74.0      | (Datenschutz) | Metabolische Spätazidose beim Neugeborenen   |
| P55.8      | (Datenschutz) | Sonstige hämolytische Krankheiten beim Fetus und Neugeborenen  |
| K29.5      | (Datenschutz) | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet   |
| K29.1      | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis   |
| P59.3      | (Datenschutz) | Neugeborenenikterus durch Muttermilch-Inhibitor  |
| P78.3      | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Diarrhoe beim Neugeborenen   |
| K22.6      | (Datenschutz) | Mallory-Weiss-Syndrom  |
| K12.1      | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Stomatitis   |
| K11.3      | (Datenschutz) | Speicheldrüsenabszess  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K06.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gingiva und des zahnlosen Alveolarkammes                    |
| J68.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Krankheit der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe |
| J45.92     | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet              |
| J45.95     | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet                    |
| J45.05     | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet                    |
| J45.14     | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet                  |
| J45.13     | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet                        |
| J38.7      | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes  |
| P92.1      | (Datenschutz) | Regurgitation und Rumination beim Neugeborenen   |
| Q25.3      | (Datenschutz) | Stenose der Aorta (angeboren)  |
| R01.1      | (Datenschutz) | Herzgeräusch, nicht näher bezeichnet   |
| J11.1      | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen                        |
| R31        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie  |
| J22        | (Datenschutz) | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet   |
| R05        | (Datenschutz) | Husten   |
| R06.88     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung  |
| P92.5      | (Datenschutz) | Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung   |
| J36        | (Datenschutz) | Peritonsillarabszess   |
| J12.0      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Adenoviren   |
| R10.1      | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches   |
| P78.2      | (Datenschutz) | Hämatemesis und Meläna beim Neugeborenen durch Verschlucken mütterlichen Blutes                        |
| J12.3      | (Datenschutz) | Pneumonie durch humanes Metapneumovirus  |
| J15.4      | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Streptokokken   |
| R50.9      | (Datenschutz) | Fieber, nicht näher bezeichnet   |
| R33        | (Datenschutz) | Harnverhaltung   |
| J15.3      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R39.1      | (Datenschutz) | Sonstige Miktionsstörungen  |
| L30.3      | (Datenschutz) | Ekzematoide Dermatitis  |
| F55.2      | (Datenschutz) | Schädlicher Gebrauch von nichtabhängigkeitserzeugenden Substanzen: Analgetika           |
| I30.9      | (Datenschutz) | Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet  |
| B00.4      | (Datenschutz) | Enzephalitis durch Herpesviren  |
| T79.3      | (Datenschutz) | Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert                         |
| S20.2      | (Datenschutz) | Prellung des Thorax   |
| S70.0      | (Datenschutz) | Prellung der Hüfte  |
| S81.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Knies  |
| I47.1      | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie   |
| I45.6      | (Datenschutz) | Präexzitations-Syndrom  |
| B26.9      | (Datenschutz) | Mumps ohne Komplikation   |
| T75.1      | (Datenschutz) | Ertrinken und nichttödliches Untertauchen   |
| R06.0      | (Datenschutz) | Dyspnoe   |
| T78.0      | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit                           |
| B34.9      | (Datenschutz) | Virusinfektion, nicht näher bezeichnet  |
| A37.1      | (Datenschutz) | Keuchhusten durch Bordetella parapertussis  |
| U10.9      | (Datenschutz) | Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit COVID-19, nicht näher bezeichnet |
| B34.0      | (Datenschutz) | Infektion durch Adenoviren nicht näher bezeichneter Lokalisation                        |
| A41.1      | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken                                  |
| R80        | (Datenschutz) | Isolierte Proteinurie   |
| I89.1      | (Datenschutz) | Lymphangitis  |
| S05.0      | (Datenschutz) | Verletzung der Konjunktiva und Abrasio corneae ohne Angabe eines Fremdkörpers           |
| I88.8      | (Datenschutz) | Sonstige unspezifische Lymphadenitis  |
| T21.24     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Rücken [jeder Teil]                                    |
| F84.0      | (Datenschutz) | Frühkindlicher Autismus   |
| F98.80     | (Datenschutz) | Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität mit Beginn in der Kindheit und Jugend        |
| T18.1      | (Datenschutz) | Fremdkörper im Ösophagus  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| G41.2      | (Datenschutz) | Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen   |
| H00.0      | (Datenschutz) | Hordeolum und sonstige tiefe Entzündung des Augenlides   |
| S06.9      | (Datenschutz) | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet  |
| G51.0      | (Datenschutz) | Fazialisparese   |
| S76.4      | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels                           |
| J01.1      | (Datenschutz) | Akute Sinusitis frontalis  |
| J02.8      | (Datenschutz) | Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger   |
| I99        | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems  |
| J01.0      | (Datenschutz) | Akute Sinusitis maxillaris   |
| A04.0      | (Datenschutz) | Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli   |
| N13.3      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose   |
| E74.1      | (Datenschutz) | Störungen des Fruktosestoffwechsels  |
| D50.8      | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien  |
| E11.90     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet  |
| E80.4      | (Datenschutz) | Gilbert-Meulengracht-Syndrom   |
| T65.8      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung sonstiger näher bezeichneter Substanzen   |
| D69.3      | (Datenschutz) | Idiopathische thrombozytopenische Purpura  |
| F15.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| D64.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Anämien   |
| D75.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe   |
| P22.9      | (Datenschutz) | Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet   |
| L04.0      | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals  |
| L27.1      | (Datenschutz) | Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel   |
| P21.9      | (Datenschutz) | Asphyxie unter der Geburt, nicht näher bezeichnet  |
| L08.0      | (Datenschutz) | Pyodermie  |
| T55        | (Datenschutz) | Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien   |
| T62.2      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Sonstige verzehrte Pflanze(n) oder Teil(e) davon   |
| L04.3      | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an der unteren Extremität  |
| R62.8      | (Datenschutz) | Sonstiges Ausbleiben der erwarteten physiologischen Entwicklung  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K56.7      | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet   |
| A08.3      | (Datenschutz) | Enteritis durch sonstige Viren  |
| B37.0      | (Datenschutz) | Candida-Stomatitis  |
| F12.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| Z03.8      | (Datenschutz) | Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen   |
| J18.1      | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| T39.1      | (Datenschutz) | Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate  |
| Z22.8      | (Datenschutz) | Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten  |
| T43.5      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika          |
| F50.5      | (Datenschutz) | Erbrechen bei anderen psychischen Störungen   |
| F45.33     | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem                                      |
| T48.6      | (Datenschutz) | Vergiftung: Antiasthmatica, anderenorts nicht klassifiziert                               |
| F45.31     | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem                            |
| E87.2      | (Datenschutz) | Azidose   |
| F12.1      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch               |
| F11.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]      |
| T54.2      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Ätzende Säuren und säureähnliche Substanzen                             |
| F10.1      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch                    |

- **Prozeduren zu B-5.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-930      | 215           | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes   |
| 8-010.3    | 215           | Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich   |
| 1-208.1    | 153           | Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]   |
| 8-720      | 35            | Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen   |
| 1-208.8    | 35            | Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]   |
| 8-984.30   | 32            | Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus, angeborener Stoffwechselerkrankung und schwerer Mangelernährung: Bei Patienten mit Diabetes mellitus: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage        |
| 8-560.2    | 28            | Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)  |
| 8-121      | 25            | Darmspülung   |
| 9-984.7    | 15            | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 8-98g.10   | 13            | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage                     |
| 8-191.00   | 12            | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad   |
| 9-984.8    | 11            | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 9-500.0    | 10            | Patientenschulung: Basisschulung  |
| 9-984.6    | 9             | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 8-711.00   | 8             | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28.Lebenstag)                       |
| 9-500.1    | 8             | Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung   |
| 8-98g.11   | 4             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 9-984.9    | 4             | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 9-262.0    | (Datenschutz) | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung   |
| 6-003.9    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-711.41   | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Säuglingen (29.bis 365.Lebenstag) |
| 9-984.b    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |
| 8-100.6    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument   |
| 8-015.0    | (Datenschutz) | Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde   |
| 6-004.01   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 30 mg bis unter 45 mg   |
| 8-800.fo   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat   |
| 5-900.x4   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-900.04   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf  |
| 1-760      | (Datenschutz) | Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung  |
| 1-208.7    | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Kognitiv [KEP]   |
| 9-984.a    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 8-711.20   | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1.bis 28.Lebenstag)   |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### - **Diagnosen zu B-6.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### - **Prozeduren zu B-6.7**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### - **Diagnosen zu B-7.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-7.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-930      | 807      | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes                                  |
| 8-831.00   | 253      | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße:<br>Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 8-910      | 135      | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie   |
| 8-706      | 113      | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung  |
| 8-803.2    | 102      | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung   |
| 8-701      | 84       | Einfache endotracheale Intubation  |
| 8-800.c0   | 50       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE                           |
| 9-984.8    | 47       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 9-984.7    | 35       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2   |
| 8-713.0    | 33       | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen:<br>Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]          |
| 8-915      | 32       | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie   |
| 1-843      | 28       | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus  |
| 8-771      | 27       | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation  |
| 9-984.b    | 26       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |
| 9-984.9    | 22       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 1-717.1    | 19       | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung       |
| 1-717.0    | 16       | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials   |
| 8-800.c1   | 13       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE                          |
| 8-903      | 11       | (Analgo-)Sedierung   |
| 5-311.1    | 8        | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-718.71   | 6             | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung:<br>Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit:<br>Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage   |
| 8-831.20   | 6             | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße:<br>Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd  |
| 9-984.6    | 6             | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 8-900      | 6             | Intravenöse Anästhesie  |
| 8-812.50   | 5             | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch<br>hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE   |
| 9-984.a    | 5             | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 8-831.04   | 5             | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße:<br>Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein<br>zentralvenöses Gefäß  |
| 8-718.70   | 5             | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung:<br>Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit:<br>Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage   |
| 8-812.51   | 5             | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch<br>hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500<br>IE  |
| 8-812.70   | 4             | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch<br>hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 8-800.g1   | 4             | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und<br>Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2<br>Thrombozytenkonzentrate  |
| 8-831.01   | 4             | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße:<br>Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd   |
| 8-854.62   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD),<br>Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144<br>Stunden   |
| 8-931.0    | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen<br>Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung<br>der zentralvenösen Sauerstoffsättigung                                |
| 8-98g.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht<br>multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf<br>spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-718.73   | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung:<br>Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit:<br>Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage   |
| 8-641      | (Datenschutz) | Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus  |
| 8-820.11   | (Datenschutz) | Therapeutische Plasmapherese: Mit kryodepletiertem Plasma: 2<br>Plasmapheresen  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-800.g2   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate  |
| 8-810.j4   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g   |
| 8-854.63   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden  |
| 8-800.g3   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate  |
| 8-800.g5   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate  |
| 8-800.c4   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE  |
| 8-800.c2   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE  |
| 8-853.71   | (Datenschutz) | Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden  |
| 8-700.1    | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus   |
| 8-718.74   | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage                         |
| 8-700.0    | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus  |
| 8-812.60   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE   |
| 8-854.66   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden  |
| 8-854.64   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden  |
| 8-853.70   | (Datenschutz) | Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden  |
| 8-98g.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-390.0    | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett  |
| 8-810.j6   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 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 |
| 8-914.12   | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule   |
| 8-640.1    | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)  |
| 8-390.5    | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe   |
| 8-919      | (Datenschutz) | Komplexe Akutschmerzbehandlung  |
| 8-803.0    | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Eigenblutspende  |
| 8-810.e9   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten  |
| 8-810.e8   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten  |
| 8-803.3    | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) mit Bestrahlung   |
| 8-916.0x   | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige   |
| 8-390.y    | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: N.n.bez.   |
| 8-916.1x   | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige   |

#### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### - **Diagnosen zu B-8.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-8.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-200      | 1570     | Native Computertomographie des Schädels   |
| 3-225      | 934      | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 3-994      | 878      | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik   |
| 3-800      | 790      | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |
| 3-80x      | 526      | Andere native Magnetresonanztomographie   |
| 3-222      | 506      | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |
| 3-802      | 330      | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark                             |
| 3-207      | 294      | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 3-82a      | 260      | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel                                    |
| 3-24x      | 260      | Andere Computertomographie-Spezialverfahren   |
| 3-607      | 235      | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten  |
| 3-825      | 231      | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel                                   |
| 3-220      | 226      | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 3-828      | 202      | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel                          |
| 3-221      | 198      | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 3-205      | 193      | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems                                       |
| 3-202      | 143      | Native Computertomographie des Thorax   |
| 3-608      | 143      | Superselektive Arteriographie   |
| 3-820      | 116      | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel                                   |
| 3-206      | 91       | Native Computertomographie des Beckens  |
| 3-605      | 84       | Arteriographie der Gefäße des Beckens   |
| 3-228      | 79       | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel                                |
| 3-226      | 77       | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 3-843.0    | 69       | Magnetresonanztomographie des Cholangiopankreatikograph [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung |
| 3-821      | 58       | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel                                     |
| 3-84x      | 52       | Andere Magnetresonanztomographie-Spezialverfahren   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 3-823      | 48            | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-227      | 33            | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel           |
| 3-806      | 29            | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems                 |
| 3-804      | 21            | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens                               |
| 3-826      | 19            | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel     |
| 3-990      | 18            | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung                        |
| 3-805      | 11            | Native Magnetresonanztomographie des Beckens                                |
| 3-203      | 11            | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark                   |
| 3-82x      | 10            | Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel                         |
| 3-801      | 9             | Native Magnetresonanztomographie des Halses                                 |
| 3-137      | 6             | Ösophagographie   |
| 3-604      | 4             | Arteriographie der Gefäße des Abdomens                                      |
| 3-606      | 4             | Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten                           |
| 3-13a      | (Datenschutz) | Kolonkontrastuntersuchung   |
| 3-603      | (Datenschutz) | Arteriographie der thorakalen Gefäße  |
| 3-223      | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel       |
| 3-841      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie-Myelographie                                      |
| 3-201      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses                                       |

### 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](http://www.g-ba.de)**

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die  
Gesundheitsforen Leipzig GmbH ([www.gesundheitsforen.net](http://www.gesundheitsforen.net)).