



# 2022

## Referenzbericht

EVK Münster - Alexianer Johannisstift GmbH

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten  
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das  
Jahr 2022

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Übermittelt am:          | 25.10.2023 |
| Automatisch erstellt am: | 31.01.2024 |
| Layoutversion vom:       | 23.01.2024 |



## Vorwort

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

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

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

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

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

### **Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:**

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

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

Diese und weitere Verständnisfragen zu den Angaben im Referenzbericht lassen sich häufig durch einen Blick in die Ausfüllhinweise des G-BA in den Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser klären ([www.g-ba.de](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   | 9   |
| A-8  | Forschung und Lehre des Krankenhauses  | 11  |
| A-9  | Anzahl der Betten  | 12  |
| A-10 | Gesamtfallzahlen   | 12  |
| A-11 | Personal des Krankenhauses   | 12  |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung  | 23  |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung   | 36  |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V   | 36  |
| B    | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen  | 38  |
| B-1  | Innere Medizin   | 38  |
| B-2  | Geriatric  | 45  |
| B-3  | Chirurgische Klinik  | 56  |
| B-4  | Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie   | 75  |
| C    | Qualitätssicherung   | 81  |
| C-1  | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 81  |
| C-2  | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V  | 260 |
| C-3  | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V  | 260 |
| C-4  | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung  | 260 |
| C-5  | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V   | 260 |
| C-6  | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V   | 261 |
| C-7  | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V                                     | 261 |
| C-8  | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr   | 262 |
| C-9  | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)  | 266 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien   | 267 |



|   |                     |     |
|---|---------------------|-----|
| - | Diagnosen zu B-1.6  | 268 |
| - | Prozeduren zu B-1.7 | 277 |
| - | Diagnosen zu B-2.6  | 282 |
| - | Prozeduren zu B-2.7 | 293 |
| - | Diagnosen zu B-3.6  | 298 |
| - | Prozeduren zu B-3.7 | 313 |
| - | Diagnosen zu B-4.6  | 355 |
| - | Prozeduren zu B-4.7 | 356 |

## - **Einleitung**

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

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

Hersteller: netfutura GmbH  
Produktname: promato QBM  
Version: 2.11

### **Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts**

Position: Leitung Qualitätsmanagement  
Titel, Vorname, Name: Lisa Ellebracht  
Telefon: 0251/2706-30402  
Fax: 0251/2706-30207  
E-Mail: [l.ellebracht@alexianer.de](mailto:l.ellebracht@alexianer.de)

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

Position: Kaufmännischer Direktor  
Titel, Vorname, Name: Christian Bake  
Telefon: 0251/2706-30301  
Fax: 0251/2706-30207  
E-Mail: [info@evk-muenster.de](mailto:info@evk-muenster.de)

### **Weiterführende Links**

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.alexianer-muenster.de/leistungen/altersmedizin-das-evk>  
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

Krankenhausname: EVK Münster - Alexianer Johannisstift GmbH  
Hausanschrift: Wichernstraße 8  
48147 Münster  
Postanschrift: Wichernstraße 8  
48147 Münster  
Institutionskennzeichen: 260550186  
Standortnummer: 771116000  
URL: <https://www.alexianer-muenster.de/leistungen/altersmedizin-das-evk>  
Telefon: 0251/2706-30000  
E-Mail: [info@evk-muenster.de](mailto:info@evk-muenster.de)

#### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Peter Kalvari  
Telefon: 0251/2706-30751  
Fax: 0251/2706-30752  
E-Mail: [medizinischeklinik. evk@alexianer.de](mailto:medizinischeklinik. evk@alexianer.de)

#### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Dirk Böwer  
Telefon: 0251/2706-30310  
Fax: 0251/2706-30207  
E-Mail: [d.boewer@alexianer.de](mailto:d.boewer@alexianer.de)

#### Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Direktor  
Titel, Vorname, Name: Christian Bake  
Telefon: 0251/2706-30301  
Fax: 0251/2706-30207  
E-Mail: [info@evk-muenster.de](mailto:info@evk-muenster.de)

Position: Regionalgeschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Stephan Dransfeld  
Telefon: 0251/2706-30301  
Fax: 0251/2706-30207  
E-Mail: [info@evk-muenster.de](mailto:info@evk-muenster.de)

## Standort dieses Berichts

Krankenhausname: EVK Münster - Alexianer Johannisstift GmbH  
Hausanschrift: Wichernstraße 8  
48147 Münster  
Postanschrift: Wichernstraße 8  
48147 Münster  
Institutionskennzeichen: 260550186  
Standortnummer: 771116000  
URL: <https://www.alexianer-muenster.de/leistungen/altersmedizin-das-evk>

### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Peter Kalvari  
Telefon: 0251/2706-30751  
Fax: 0251/2706-30752  
E-Mail: [medizinischeklinik.evk@alexianer.de](mailto:medizinischeklinik.evk@alexianer.de)

### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Dirk Böwer  
Telefon: 0251/2706-30310  
Fax: 0251/2706-30207  
E-Mail: [d.boewer@alexianer.de](mailto:d.boewer@alexianer.de)

### Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Direktor  
Titel, Vorname, Name: Christian Bake  
Telefon: 0251/2706-30301  
Fax: 0251/2706-30207  
E-Mail: [info@evk-muenster.de](mailto:info@evk-muenster.de)

Position: Regionalgeschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Stephan Dransfeld  
Telefon: 0251/2706-30301  
Fax: 0251/2706-30207  
E-Mail: [info@evk-muenster.de](mailto:info@evk-muenster.de)

## A-2 Name und Art des Krankenhasträgers

Name: Alexianer Johannisstift GmbH  
Art: freigemeinnützig

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

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Nein

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

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| MP01 | Akupressur   |           |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare   |           |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie  |           |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden   |           |
| 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                                    |           |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage  |           |
| MP21 | Kinästhetik  |           |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung  |           |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage   |           |
| MP25 | Massage  |           |
| MP26 | Medizinische Fußpflege   |           |
| MP27 | Musiktherapie  |           |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie  |           |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie                           |           |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst                      |           |
| MP37 | Schmerztherapie/-management  |           |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen |           |



| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie  |           |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot   |           |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie   |           |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung   |           |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik   |           |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen   |           |
| MP51 | Wundmanagement  |           |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen  |           |
| MP53 | Aromapflege/-therapie   |           |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining                     |           |
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)  |           |
| MP63 | Sozialdienst  |           |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit   |           |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege |           |

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

| Besondere Ausstattung des Krankenhauses |  |      |           |
|---|--|------|-----------|
| Nr.                                     | Leistungsangebot   | Link | Kommentar |
| NM69                                    | Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) |      |           |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote |   |      |           |
|---|---|------|-----------|
| Nr.                                     | Leistungsangebot  | Link | Kommentar |
| NM09                                    | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)   |      |           |
| NM40                                    | Empfangs- und Begleitservice für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter |      |           |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote |  |  |  |
|---|--|--|--|
| NM42                                    | Seelsorge/spirituelle Begleitung                           |  |  |
| NM49                                    | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten |  |  |
| NM60                                    | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen               |  | Das EVK Münster ist als Selbsthilfefreundliches Krankenhaus ausgezeichnet. |
| NM66                                    | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen         |  |  |

| Patientenzimmer |  |      |           |
|-----------------|--|------|-----------|
| Nr.             | Leistungsangebot                       | Link | Kommentar |
| NM02            | Ein-Bett-Zimmer                        |      |           |
| NM03            | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle  |      |           |
| NM10            | Zwei-Bett-Zimmer                       |      |           |
| NM11            | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle |      |           |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Schwerbehindertenvertreterin  
 Titel, Vorname, Name: Frau Göttker Sabine  
 Telefon: 0251/2706-31911  
 Fax: 0251/2706-30752  
 E-Mail: [s.goettker@alexianer.de](mailto:s.goettker@alexianer.de)

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen |  |           |
|--|--|-----------|
| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit                               | Kommentar |
| BF06   | Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen    |           |
| BF08   | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen          |           |
| BF09   | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)          |           |
| BF10   | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher |           |

### Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

|      |   |  |
|------|---|--|
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung  |  |
| BF33 | Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen                                 | Behindertenparkplätze direkt vor dem Haupteingang, barrierefreie Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln |
| BF34 | Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | Ebenerdiger Zugang   |

### 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                             |           |
| BF19 | Röntgeneinrichtungen 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 |
|------|--|-----------|
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung |           |

### 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 |
|------|---|-----------|
| BF01 | Kontrastreiche Beschriftungen in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift                 |           |
| BF02 | Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift |           |

### 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 |  |
|------|--|--|

### Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit   | Kommentar  |
|------|--|--|
| BF13 | Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache |  |
| BF35 | Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen  |  |
| BF37 | Aufzug mit visueller Anzeige   | Stockwerksanzeige, visuelle Anzeige für den Notruf |

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

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| BF14 | Arbeit mit Piktogrammen   |           |
| BF15 | Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung                 |           |
| BF16 | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung |           |

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

| Nr.  | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar |
|------|--|-----------|
| FL01 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten                     |           |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)                                |           |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten                   |           |
| FL06 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien                                 |           |

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr.  | Ausbildung in anderen Heilberufen                                     | Kommentar |
|------|---|-----------|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger |           |

| Nr.  | Ausbildung in anderen Heilberufen  | Kommentar      |
|------|--|----------------|
| HB03 | Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut  | in Kooperation |
| HB06 | Ergotherapeutin und Ergotherapeut  | in Kooperation |
| HB07 | Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA) | in Kooperation |
| HB15 | Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA) | in Kooperation |
| HB17 | Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer                              |                |
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner                                      |                |
| HB20 | Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.                               |                |

## A-9 Anzahl der Betten

Betten: 161

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 3861  
 Teilstationäre Fallzahl: 159  
 Ambulante Fallzahl: 10543  
 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)  | 59,26 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                 | 58,77 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                | 0,49  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                          | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                         | 59,26 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                       | 42,00 |  |

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

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 25,93 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 25,45 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,48  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 25,93 |  |

#### Belegärztinnen und Belegärzte

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

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

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

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

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

## A-11.2 Pflegepersonal

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |        |  |
|---|--------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 131,66 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 125,09 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 6,57   |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0      |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 131,66 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 39,00  |  |

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b> |     |  |
|---|-----|--|
| Anzahl (gesamt)   | 5,4 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,4 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0   |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0   |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 5,4 |  |

| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b> |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 19,47 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 19,47 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 19,47 |  |

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

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

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger**

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 23,65 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 22,65 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 23,65 |  |

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

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



#### Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 14,81 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 14,81 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 14,81 |  |

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 14,81 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 14,81 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 14,81 |  |

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

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

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 35,12 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 35,12 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 35,12 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,68 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,68 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,68 |  |

#### Operationstechnische Assistenz

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 5,35 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,35 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,35 |  |

#### Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

| <b>Medizinische Fachangestellte</b>             |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,94 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,94 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 3,94 |  |

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### **A-11.4      Spezielles therapeutisches Personal**

| <b>SP04 Diätassistentin und Diätassistent</b>   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,74 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,74 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,74 |  |

#### SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 9,68 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 9,68 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 9,68 |  |

#### SP14 Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,14 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,14 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 3,14 |  |

#### SP16 Musiktherapeutin und Musiktherapeut

|   |     |  |
|---|-----|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,4 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,4 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0   |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0   |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,4 |  |

#### SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 13,72 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 13,72 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 13,72 |  |

#### SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,55 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,55 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,55 |  |

#### SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,97 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,97 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,97 |  |

#### SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

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

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

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 10,01 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 10,01 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 10,01 |  |

#### SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 4,99 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 4,99 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 4,99 |  |

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

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

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

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 10,94 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 10,94 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 10,94 |  |

#### SP59 Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

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

#### SP60 Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 7,81 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 7,81 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 7,81 |  |

#### SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 7,81 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 7,81 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 7,81 |  |

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

### A-12.1 **Qualitätsmanagement**

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

Position: Leitung Qualitätsmanagement  
 Titel, Vorname, Name: Lisa Ellebracht  
 Telefon: 0251/2706-30402  
 E-Mail: [l.ellebracht@alexianer.de](mailto:l.ellebracht@alexianer.de)

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

Beteiligte Abteilungen Kaufm. Direktor, Chefärzte, Pflegedirektion, Qualitätsmanagement  
 Funktionsbereiche:  
 Tagungsfrequenz: quartalsweise





## **A-12.2      Klinisches Risikomanagement**

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

Position:                                  Leitung Qualitätsmanagement  
Titel, Vorname, Name:                 Lisa Ellebracht  
Telefon:                                    0251/2706-30402  
E-Mail:                                     [l.ellebracht@alexianer.de](mailto:l.ellebracht@alexianer.de)

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

Lenkungsgremium eingerichtet:      Ja  
Beteiligte Abteilungen                 Kaufm. Direktor, Chefärzte, Pflegedirektion, Qualitätsmanagement  
Funktionsbereiche:                       
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                            | Bestandteil des QM-Handbuchs vom 15.10.2023   |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen  |   |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen  |   |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement  | Bestandteil des QM-Handbuchs vom 15.10.2023   |
| RM05 | Schmerzmanagement   | Bestandteil des QM-Handbuchs vom 15.10.2023   |
| RM06 | Sturzprophylaxe   | Bestandteil des QM-Handbuchs vom 15.10.2023   |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Bestandteil des QM-Handbuchs vom 15.10.2023   |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen   | Bestandteil des QM-Handbuchs vom 15.10.2023   |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten   | Bestandteil des QM-Handbuchs vom 15.10.2023   |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen  | Qualitätszirkel Tumorkonferenzen<br>Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen<br>Palliativbesprechungen |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen  |   |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten   |   |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust                      | Bestandteil des QM-Handbuchs vom 15.10.2023   |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde   | Bestandteil des QM-Handbuchs vom 15.10.2023   |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen  | Bestandteil des QM-Handbuchs vom 15.10.2023   |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung   | Bestandteil des QM-Handbuchs vom 15.10.2023   |
| RM18 | Entlassungsmanagement   | Bestandteil des QM-Handbuchs vom 15.10.2023   |

### **A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems**

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: monatlich  
 Maßnahmen: Umfangreiche Maßnahmenpakete zur Implementierung von Präventionsmaßnahmen und Sicherheitsbarrieren.

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|------|--|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor  | 01.06.2023                              |
| 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   |
|------|---|
| EFO6 | CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Apothekerkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer) |

## **A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements**

### **A-12.3.1 Hygienepersonal**

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

**Vorsitzender:**

Position: Ärztl. Direktor, Hygieneverantwortl. Arzt  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Peter Kalvari  
 Telefon: 0251/2706-30751  
 Fax: 0251/2706-30752  
 E-Mail: [medizinischeklinik.evk@alexianer.de](mailto:medizinischeklinik.evk@alexianer.de)

| Hygienepersonal   | Anzahl (Personen) | Kommentar  |
|---|-------------------|--|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker      | 1                 | Chefarzt Kompetenzzentrum Mikrobiologie und Hygiene, St. Franziskus-Hospital Münster |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 3                 |  |
| Hygienefachkräfte (HFK)                                   | 1                 |  |
| Hygienebeauftragte in der Pflege                          | 12                |  |

**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:         | ja |

| <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                    | 30  |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen                     | 133 |

### 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 | CDAD-KISS<br>HAND-KISS<br>ITS-KISS<br>MRSA-KISS |                |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen                      | Euregionet                                      |                |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)   | Teilnahme (ohne Zertifikat)                     |                |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten  | jährlich  |                |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen   | jährlich  | und bei Bedarf |

### 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   |                           |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt   | ja   |                           |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt   | nein |                           |

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Leitung Qualitätsmanagement  
Titel, Vorname, Name: Lisa Ellebracht  
Telefon: 0251/2706-30402  
E-Mail: [l.ellebracht@alexianer.de](mailto:l.ellebracht@alexianer.de)

#### **Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement**

Link zum Bericht: – (vgl. Hinweis im Vorwort)  
Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Position: Ehrenamtliche Patientenfürsprecherin  
Titel, Vorname, Name: Giesela Weidlich  
Telefon: 0251/2706-0  
E-Mail: [info@evk-muenster.de](mailto:info@evk-muenster.de)

#### **Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **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:             | Ärztlicher Direktor  |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Peter Kalvari   |
| Telefon:              | 0251/2706-30751  |
| Fax:                  | 0257/2706-30752  |
| E-Mail:               | <a href="mailto:medizinischeklinik.evk@alexianer.de">medizinischeklinik.evk@alexianer.de</a> |

### **A-12.5.3            Pharmazeutisches Personal**

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| Anzahl Apotheker:                          | 1                           |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: | 0                           |
| Erläuterungen:                             | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

### **A-12.5.4            Instrumente Maßnahmen AMTS**

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Entlassung

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

**Allgemeines**

**AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen**

**Allgemeines**

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

**Aufnahme ins Krankenhaus**

**AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese**

Bestandteil des QM-Handbuchs

15.10.2023

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

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

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

**AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln**

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

## Medikationsprozess im Krankenhaus

### AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

## Entlassung

### AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

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

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

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

Kommentar:

### 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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr.  | Vorhandene Geräte  | Umgangssprachliche Bezeichnung  | 24h verfügbar             | Kommentar |
|------|--|---|---------------------------|-----------|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA<br>(X)                                 | Gerät zur Gefäßdarstellung  | ja                        |           |
| AA08 | Computertomograph (CT)<br>(X)                                | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen   | ja                        |           |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG)<br>(X)                    | Hirnstrommessung  | nein                      |           |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren<br>(X)                       | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)  | ja                        |           |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT)<br>(X)                         | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder  | nein                      |           |
| 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 |           |

## 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 Abschlüsse vor.

### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

Zuordnung zu einer der Stufen aufgrund der Erfüllung der Voraussetzungen gemäß § 3 Abs. 2 S. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen.

#### **A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung**

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

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

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

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

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

Fachabteilungsschlüssel: 0100  
 Art: Innere Medizin

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt/Facharzt Innere Medizin, Geriatrie, Physikalische Therapie, Palliativmedizin, Antibiotic Stewardship  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Peter Kalvari  
 Telefon: 0251/2706-30751  
 Fax: 0251/2706-30752  
 E-Mail: [medizinischeklinik.evk@alexianer.de](mailto:medizinischeklinik.evk@alexianer.de)  
 Anschrift: Wichernstraße 8  
 48147 Münster  
 URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

##### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO**

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote        | Kommentar |
|------|---------------------------------------|-----------|
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien |           |

##### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin**

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar   |
|------|--|---|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten                                       | Die komplette nicht-invasive kardiologische Diagnostik steht zur Verfügung. |
| 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     |   |
| VI06  | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten                           |   |
| VI07  | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)                         |   |
| VI08  | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen                                      | Es bestehen Kooperationen mit einer Praxis für Nephrologie und Dialyse    |
| 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                           | Alle üblichen endoskopischen Verfahren, außer ERCP, stehen zur Verfügung. |
| 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                              |   |
| VI25  | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen                     |   |
| VI29  | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis  |   |
| VI35  | Endoskopie  |   |
| VI38  | Palliativmedizin  |   |
| VI39  | Physikalische Therapie  |   |
| VI44  | Geriatrische Tagesklinik  |   |



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

Vollstationäre Fallzahl: 854  
 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**

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

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

**B-1.11 Personelle Ausstattung**

**B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

**Hauptabteilung:**

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

|   |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 14,29    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 14,2     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,09     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0        |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 14,29    |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 59,76207 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 42,00    |  |

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 4,4       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 4,32      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,08      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 4,4       |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 194,09090 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ23 | Innere Medizin  |           |
| AQ42 | Neurologie  |           |
| AQ63 | Allgemeinmedizin  |           |

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung                   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| ZF02 | Akupunktur                             |           |
| ZF09 | Geriatric                              |           |
| ZF30 | Palliativmedizin                       |           |
| ZF32 | Physikalische Therapie und Balneologie |           |
| ZF37 | Rehabilitationswesen                   |           |
| ZF52 | Ernährungsmedizin                      |           |

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |          |  |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 22,28    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 19,38    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 2,9      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0        |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 22,28    |  |
| Fälle je Anzahl  | 38,33034 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 39,00    |  |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger |            |  |
|--|------------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 0,5        |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                       | 0,5        |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                      | 0          |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung  | 0          |  |
| Personal in der stationären Versorgung   | 0,5        |  |
| Fälle je Anzahl  | 1708,00000 |  |

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,98      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,48      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,5       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,98      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 871,42857 |  |

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 6,79      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 6,79      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 6,79      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 125,77319 |  |

### Medizinische Fachangestellte

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1         |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1         |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1         |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 854,00000 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ06 | Master   |           |
| PQ12 | Notfallpflege  |           |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |           |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |           |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation            | Kommentar       |
|------|--------------------------------|-----------------|
| ZP01 | Basale Stimulation             |                 |
| ZP02 | Bobath                         |                 |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |                 |
| ZP07 | Geriatrie                      |                 |
| ZP08 | Kinästhetik                    |                 |
| ZP14 | Schmerzmanagement              |                 |
| ZP16 | Wundmanagement                 |                 |
| ZP20 | Palliative Care                |                 |
| ZP22 | Atmungstherapie                | Intensivstation |
| ZP24 | Deeskalationstraining          |                 |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-2 Geriatrie

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

Fachabteilungsschlüssel: 0200  
0260

Art: Geriatrie

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt/Facharzt Innere Medizin, Geriatrie, Physikalische Therapie, Palliativmedizin, Antibiotic Stewardship

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Peter Kalvari

Telefon: 0251/2706-30751

Fax: 0251/2706-30752

E-Mail: [medizinischeklinik.evk@alexianer.de](mailto:medizinischeklinik.evk@alexianer.de)

Anschrift: Wichernstraße 8  
48147 Münster

URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |   |   |
|--|---|---|
| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar   |
| VC28   | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik   | Interdisziplinäre Behandlung über den gesamten Behandlungsverlauf durch Anästhesiologie/Schmerztherapie Dr. med. Verena Lange, Unfallchirurgie Dr. med. S. Nöschel und Geriatrie Dr. med. P. Kalvari. |
| VC35   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens | Zentrum für Alterschirurgie/Alterstraumatologie   |
| VC36   | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes                               | Zentrum für Alterschirurgie/Alterstraumatologie   |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

|      |   |   |
|------|---|---|
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes | Zentrum für Alterschirurgie/Alterstraumatologie |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand      | Zentrum für Alterschirurgie/Alterstraumatologie |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels    | Zentrum für Alterschirurgie/Alterstraumatologie |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels   | Zentrum für Alterschirurgie/Alterstraumatologie |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes    | Zentrum für Alterschirurgie/Alterstraumatologie |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen                          | Zentrum für Alterschirurgie/Alterstraumatologie |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                          | Kommentar  |
|------|---|--|
| VR08 | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung | Videofluoroskopie zur funktionelle Untersuchung des Schluckaktes |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                                  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VH00 | Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen                    |           |
| VH01 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres       |           |
| VH07 | Schwindeldiagnostik/-therapie                                   |           |
| VH14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle           |           |
| VH15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen |           |
| VH16 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes         |           |
| VH17 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea            |           |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien                           |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                             | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

|      |   |  |
|------|---|--|
| VN02 | Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen                                  |  |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden   |  |
| VN10 | Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen       |  |
| VN11 | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen                     |  |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems                             |  |
| VN14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus          |  |
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems |  |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen                      |  |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen  |  |
| VN23 | Schmerztherapie   |  |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar   |
|------|---|---|
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen  | In Kooperation mit der gerontopsychiatrischen Abteilung der LWL- Klinik Münster (Zentrum für Altersmedizin) |
| VP03 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen  |   |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen              | In Kooperation mit der gerontopsychiatrischen Abteilung der LWL- Klinik Münster (Zentrum für Altersmedizin) |
| VP05 | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren |   |
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen                                  | In Kooperation mit der gerontopsychiatrischen Abteilung der LWL- Klinik Münster (Zentrum für Altersmedizin) |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar  |
|------|---|--|
| VA02 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita | in Kooperation mit augenärztlichen Praxen Dr. Rademacher, Dr. Diener |



| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde |   |  |
|---|---|--|
| VA03  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva  | in Kooperation mit<br>augenärztlichen Praxen Dr.<br>Rademacher, Dr. Diener |
| VA04  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut,<br>der Iris und des Ziliarkörpers  | in Kooperation mit<br>augenärztlichen Praxen Dr.<br>Rademacher, Dr. Diener |
| VA05  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse  | in Kooperation mit<br>augenärztlichen Praxen Dr.<br>Rademacher, Dr. Diener |
| VA07  | Diagnostik und Therapie des Glaukoms  | in Kooperation mit<br>augenärztlichen Praxen Dr.<br>Rademacher, Dr. Diener |
| VA09  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der<br>Sehbahn  | in Kooperation mit<br>augenärztlichen Praxen Dr.<br>Rademacher, Dr. Diener |
| VA10  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln,<br>Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und<br>Refraktionsfehlern | in Kooperation mit<br>augenärztlichen Praxen Dr.<br>Rademacher, Dr. Diener |
| VA11  | Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit  | in Kooperation mit<br>augenärztlichen Praxen Dr.<br>Rademacher, Dr. Diener |
| VA12  | Ophthalmologische Rehabilitation  | in Kooperation mit<br>augenärztlichen Praxen Dr.<br>Rademacher, Dr. Diener |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie |   |                        |
|---|---|------------------------|
| Nr.   | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar              |
| VO01  | Diagnostik und Therapie von Arthropathien   |                        |
| VO03  | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des<br>Rückens                           |                        |
| VO04  | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien   |                        |
| VO05  | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und<br>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<br>Weichteilgewebes                             |                        |
| VO09  | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien   |                        |
| VO10  | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-<br>Skelett-Systems und des Bindegewebes |                        |
| VO13  | Spezialsprechstunde   | Mobilitätssprechstunde |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

|      |   |  |
|------|---|--|
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie |  |
|------|---|--|

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar   |
|------|---|-------------|
| VU01 | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten         |             |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz                              |             |
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis                                    |             |
| VU04 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters |             |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems           | Inkontinenz |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VI00 | Geriatrische Tagesklinik   |           |
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten                                       |           |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |           |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit                                 |           |
| 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                                      |           |
| 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                                     |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

|      |   |            |
|------|---|------------|
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten |            |
| VI20 | Intensivmedizin   |            |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien                               |            |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen              |            |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen     |            |
| VI27 | Spezialsprechstunde   | Akupunktur |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis                                |            |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen                   |            |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen                   |            |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen                     |            |
| VI35 | Endoskopie  |            |
| VI38 | Palliativmedizin  |            |
| VI39 | Physikalische Therapie  |            |
| VI40 | Schmerztherapie   |            |

### B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1486

Teilstationäre Fallzahl: 159

### 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

#### Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart: Notfallambulanz (24h)(AM08)

Kommentar:

### 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:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 19,50    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 19,10    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,40     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 19,50    |  |
| Fälle je Vollkraft  | 76,20512 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 42,00    |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 7,20      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 6,80      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 0,40      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 7,20      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 206,38888 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ23 | Innere Medizin  |           |
| AQ42 | Neurologie  |           |
| AQ63 | Allgemeinmedizin  |           |

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung                   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| ZF02 | Akupunktur                             |           |
| ZF09 | Geriatric                              |           |
| ZF30 | Palliativmedizin                       |           |
| ZF32 | Physikalische Therapie und Balneologie |           |
| ZF37 | Rehabilitationswesen                   |           |
| ZF52 | Ernährungsmedizin                      |           |

**B-2.11.2 Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |          |  |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 47,23    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 46,64    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0,59     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0        |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 47,23    |  |
| Fälle je Anzahl  | 31,46305 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 39,00    |  |

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

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,17       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,17       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0          |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0          |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,17       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 1270,08547 |  |

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 5,92      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,42      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,5       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,92      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 251,01351 |  |

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 13,36     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 13,36     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 13,36     |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 111,22754 |  |

| Medizinische Fachangestellte                    |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,19      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,19      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,19      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 678,53881 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ12 | Notfallpflege  |           |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |           |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |           |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation            | Kommentar   |
|------|--------------------------------|---|
| ZP01 | Basale Stimulation             |   |
| ZP02 | Bobath                         |   |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |   |
| ZP07 | Geriatric                      | Mitarbeiter haben an der Zusatzqualifikation "Zertifiziertes Curriculum Geriatric ("Zercur") teilgenommen |
| ZP08 | Kinästhetik                    |   |
| ZP14 | Schmerzmanagement              |   |
| ZP16 | Wundmanagement                 |   |
| ZP20 | Palliative Care                |   |



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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



## B-3 Chirurgische Klinik

### B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Chirurgische Klinik"

Fachabteilungsschlüssel: 1500  
Art: Chirurgische Klinik

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt/Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Physikalische Therapie, zertifizierter Fußchirurg (GFFC), D-Arzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Stefan Nöschel  
Telefon: 0251/2706-30302  
Fax: 0251/2706-30292  
E-Mail: [chirurgie.evk@alexianer.de](mailto:chirurgie.evk@alexianer.de)  
Anschrift: Wichernstraße 8  
48147 Münster  
URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |  |           |
|--|--|-----------|
| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   | Kommentar |
| VC00   | Handchirurgie  |           |
| VC00   | Nervenkompressionssyndrom, Verletzungen etc.                           |           |
| VC00   | Nervenläsion   |           |
| VC00   | Unterarm- / Handchirurgie  |           |
| VC00   | Armplexuschirurgie   |           |
| VC19   | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen |           |
| VC21   | Endokrine Chirurgie  |           |
| VC22   | Magen-Darm-Chirurgie   |           |
| VC23   | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie                                     |           |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |   |
|--|---|
| 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   |
| 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  |
| VC49   | Chirurgie der Bewegungsstörungen  |
| VC50   | Chirurgie der peripheren Nerven   |
| VC55   | Minimalinvasive laparoskopische Operationen   |
| VC56   | Minimalinvasive endoskopische Operationen   |
| VC58   | Spezialsprechstunde   |
| VC61   | Dialyseshuntchirurgie   |
| VC63   | Amputationschirurgie  |
| VC65   | Wirbelsäulenchirurgie   |
| VC66   | Arthroskopische Operationen   |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

|      |                                 |  |
|------|---------------------------------|--|
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin    |  |
| VC71 | Notfallmedizin                  |  |
| VO15 | Fußchirurgie                    |  |
| VO16 | Handchirurgie                   |  |
| VO19 | Schulterchirurgie               |  |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie |  |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                       | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen                      |           |
| VR02 | Native Sonographie                                   |           |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie                   |           |
| VR04 | Duplexsonographie                                    |           |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ                      |           |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel          |           |
| VR25 | Knochendichtemessung (alle Verfahren)                |           |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |           |
| VR44 | Teleradiologie                                       |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VH13 | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie            |           |
| VH21 | Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar                                    |
|------|---|--|
| VN14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus          | Armplexuschirurgie                           |
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems | Nervenkompressionssyndrom, Verletzungen etc. |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VD20 | Wundheilungsstörungen          |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VA05 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse  |           |
| VA10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar     |
|------|---|---------------|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen   |               |
| VC65 | Wirbelsäulen Chirurgie  |               |
| VC66 | Arthroskopische Operationen   |               |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien   | Handchirurgie |
| 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                             | Handchirurgie |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes                            |               |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien                                       |               |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes |               |
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane                             |               |
| VO12 | Kinderorthopädie  |               |
| VO13 | Spezialsprechstunde   |               |
| VO14 | Endoprothetik   |               |
| VO15 | Fußchirurgie  |               |
| VO16 | Handchirurgie   |               |
| VO17 | Rheumachirurgie   |               |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie   |               |
| VO19 | Schulterchirurgie   |               |



#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

|      |                                 |  |
|------|---------------------------------|--|
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie |  |
| VO21 | Traumatologie                   |  |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                    | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VZ01 | Akute und sekundäre Traumatologie                 |           |
| VZ14 | Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen |           |

### B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1521

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

#### D-Arzt-Ambulanz

|              |  |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09) |
| Kommentar:   |  |

| <b>Facharztambulanz</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:   |  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>  |  |
| Angebote Leistung:                                   | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)  |
| Angebote Leistung:                                   | Handchirurgie (VO16)   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie</b> |  |
| Angebote Leistung:                                   | Handchirurgie (VO16)   |
| <b>Notfallambulanz</b>                               |  |
| Ambulanzart:   | Notfallambulanz (24h)(AM08)  |
| Kommentar:   |  |
| <b>Mobilitätssprechstunde (Dr. med. Nöschel)</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:   |  |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>  |  |
| Angebote Leistung:                                   | Mobilitätssprechstunde (VC00)  |

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

#### Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-842.40   | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse: Ein Finger   |
| 5-847.65   | (Datenschutz) | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit alloplastischem Material und Rekonstruktion des Kapselbandapparates: Interphalangealgelenk, einzeln |
| 5-842.41   | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse: Mehrere Finger   |
| 5-849.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes  |
| 5-849.0    | 16            | Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions   |
| 5-811.1h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk   |
| 5-851.12   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-847.32   | (Datenschutz) | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk                |
| 5-612.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion   |
| 5-782.ac   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Phalangen Hand  |
| 5-841.87   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und transossärer Fixation: Bänder des Interphalangealgelenkes am Daumen            |
| 5-844.11   | 61            | Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Handwurzelgelenk, mehrere  |
| 5-859.12   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen                                     |
| 5-859.18   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie                                      |
| 5-787.g0   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula   |
| 1-697.1    | 26            | Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk   |
| 1-502.6    | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel   |
| 1-502.5    | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel  |
| 5-903.19   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Hand  |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-534.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss  |
| 5-844.53   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metakarpophalangealgelenk, einzeln  |
| 5-787.gb   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale   |
| 5-814.3    | 37            | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes                             |
| 1-697.3    | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Handgelenk   |
| 5-903.49   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Hand  |
| 1-697.7    | 90            | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk   |
| 5-787.g6   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radius distal   |
| 1-697.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Ellenbogengelenk   |
| 5-795.3v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale  |
| 5-787.gc   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Phalangen Hand  |
| 5-399.5    | 17            | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-796.1c   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand                              |
| 5-056.3    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm   |
| 5-780.6c   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand   |
| 5-787.ko   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula  |
| 5-790.19   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal                    |
| 1-502.1    | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Schulterregion  |
| 5-810.20   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk  |
| 5-787.k6   | 4             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal  |
| 5-790.1c   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand                 |
| 5-790.1b   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale                    |
| 5-840.81   | 11            | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-840.80   | 7             | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Handgelenk   |
| 5-840.82   | 16            | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Daumen   |



| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-840.84   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger  |
| 5-787.2b   | 4             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale   |
| 5-787.27   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal   |
| 5-903.39   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, kleinflächig: Hand   |
| 5-790.28   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft                |
| 5-841.01   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Retinaculum flexorum  |
| 5-811.0h   | 52            | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk  |
| 5-841.66   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger  |
| 5-044.4    | (Datenschutz) | Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand   |
| 5-530.33   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-810.2h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk   |
| 5-787.kv   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale  |
| 5-490.0    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision  |
| 5-810.4h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk  |
| 5-780.3w   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Phalangen Fuß  |
| 5-788.5c   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal   |
| 5-859.2a   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß                                    |
| 5-810.44   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk   |
| 5-790.16   | 5             | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal    |
| 5-843.6    | (Datenschutz) | Operationen an Muskeln der Hand: Naht  |
| 5-811.2k   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk   |
| 5-780.6w   | 21            | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß  |
| 5-780.3c   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Phalangen Hand   |
| 5-897.0    | 4             | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision  |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-787.kn   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal   |
| 5-811.2h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk  |
| 5-787.kr   | 4             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal  |
| 5-800.3r   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehngelenk   |
| 5-787.3v   | 6             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale  |
| 5-057.3    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Arm   |
| 5-795.2v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale                |
| 5-840.40   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Handgelenk  |
| 5-787.on   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal  |
| 5-796.0c   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand                                |
| 5-840.42   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Daumen  |
| 5-801.0r   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Zehngelenk |
| 5-840.41   | 5             | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger  |
| 5-788.52   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale                      |
| 5-796.kb   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale                       |
| 5-787.10   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula  |
| 5-787.0v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale   |
| 5-788.56   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I  |
| 5-788.57   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx                                    |
| 5-800.6q   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk                        |
| 5-844.54   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metakarpophalangealgelenk, mehrere                            |
| 5-844.55   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln                                |
| 5-795.kb   | 4             | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale                          |
| 5-787.3b   | 7             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale  |
| 5-845.01   | 6             | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnencheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger  |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-787.3a   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Karpale  |
| 5-787.00   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Klavikula   |
| 5-787.3c   | 4             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Hand   |
| 5-787.39   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna distal  |
| 5-840.45   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Daumen   |
| 5-840.44   | 4             | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger   |
| 5-840.47   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Langfinger   |
| 5-787.0c   | 8             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand  |
| 5-787.3r   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal  |
| 5-787.0b   | 8             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale   |
| 5-787.0a   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale   |
| 5-787.3n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal   |
| 5-056.40   | 142           | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch   |
| 5-787.06   | 5             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal   |
| 5-787.1n   | 7             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal   |
| 5-840.64   | 4             | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger  |
| 5-787.1v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale  |
| 5-787.1r   | 9             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal  |
| 5-812.fh   | 6             | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-795.1c   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand   |
| 5-795.1b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale  |
| 5-787.1w   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß  |
| 5-796.2b   | 5             | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale   |
| 5-796.2c   | 4             | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand  |
| 5-787.14   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius proximal  |
| 5-787.1a   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Karpale  |
| 5-787.1b   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metakarpale  |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-787.16   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal  |
| 5-810.ok   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Oberes Sprunggelenk              |
| 5-840.03   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Strecksehnen Handgelenk  |
| 5-841.14   | 46            | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger     |
| 5-810.oh   | 158           | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk                       |
| 5-840.04   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Strecksehnen Langfinger  |
| 5-840.07   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnnenscheiden Langfinger                                     |
| 5-841.15   | 23            | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen         |
| 5-787.1c   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand   |
| 5-840.33   | 6             | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Handgelenk                              |
| 5-795.1w   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Fuß              |
| 5-787.1k   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal   |
| 5-787.1j   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella  |
| 5-795.1v   | 4             | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale                |
| 5-840.39   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Sehnnenscheiden Hohlhand                             |
| 5-840.n4   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherner Refixation: Strecksehnen Langfinger                           |
| 5-842.51   | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Mehrere Finger |
| 5-842.50   | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Ein Finger     |
| 5-844.05   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Interphalangealgelenk, einzeln                              |
| 5-855.1a   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß                  |
| 5-783.ok   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia proximal                     |
| 5-842.81   | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrolyse: Mehrere Finger          |
| 5-842.80   | 4             | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrolyse: Ein Finger              |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-813.9    | 5             | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkscapsel (Lateral release)   |
| 5-813.4    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne  |
| 5-795.kv   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale   |
| 5-787.2v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale  |
| 5-788.ob   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 1 Phalanx   |
| 5-812.eh   | 26            | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk  |
| 5-787.36   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal   |
| 5-787.30   | 8             | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula   |
| 5-850.89   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Unterschenkel   |
| 5-812.7    | 10            | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation  |
| 5-812.5    | 144           | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell   |
| 5-812.f1   | 27            | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Akromioklavikulargelenk |
| 5-794.04   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal  |
| 5-845.11   | 65            | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnencheiden, total: Beugesehnen Langfinger  |
| 5-787.2j   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella  |
| 5-788.00   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I  |

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

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

**B-3.11 Personelle Ausstattung**

**B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

**Hauptabteilung:**

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

|   |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 16,47    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 16,47    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0        |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0        |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 16,47    |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 92,34972 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 42,00    |  |

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

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 5,33      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,33      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,33      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 285,36585 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie  |           |
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie                                      |           |
| AQ13 | Viszeralchirurgie   |           |
| AQ49 | Physikalische und Rehabilitative Medizin                            |           |

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung                   | Kommentar |
|------|--|-----------|
| ZF12 | Handchirurgie                          |           |
| ZF32 | Physikalische Therapie und Balneologie |           |
| ZF41 | Spezielle Orthopädische Chirurgie      |           |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie              |           |
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie            |           |
| ZF72 | Physikalische Therapie                 |           |

**B-3.11.2 Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |          |  |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 47,79    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 46,56    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 1,23     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0        |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 47,79    |  |
| Fälle je Anzahl  | 31,82674 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 39,00    |  |

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

|   |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 17,8     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 17,8     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0        |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0        |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 17,8     |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 85,44943 |  |

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

|   |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 16,75    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 16,75    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0        |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0        |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 16,75    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 90,80597 |  |

### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 14,81     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 14,81     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 14,81     |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 102,70087 |  |



### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 14,81     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 14,81     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 14,81     |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 102,70087 |  |

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 13,29     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 13,29     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 13,29     |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 114,44695 |  |

### Operationstechnische Assistenz

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 5,35      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,35      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,35      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 284,29906 |  |

| <b>Medizinische Fachangestellte</b>             |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,75       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,75       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0          |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0          |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,75       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 2028,00000 |  |

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

| <b>Nr.</b> | <b>Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|---|------------------|
| PQ01       | Bachelor  |                  |
| PQ05       | Leitung einer Station/eines Bereichs                                    |                  |
| PQ06       | Master  |                  |
| PQ08       | Pflege im Operationsdienst  |                  |
| PQ12       | Notfallpflege   |                  |
| PQ13       | Hygienefachkraft  |                  |
| PQ14       | Hygienebeauftragte in der Pflege  |                  |
| PQ18       | Pflege in der Endoskopie  |                  |
| PQ20       | Praxisanleitung   |                  |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| <b>Nr.</b> | <b>Zusatzqualifikation</b>     | <b>Kommentar</b> |
|------------|--------------------------------|------------------|
| ZP01       | Basale Stimulation             |                  |
| ZP02       | Bobath                         |                  |
| ZP04       | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |                  |
| ZP07       | Geriatric                      |                  |
| ZP08       | Kinästhetik                    |                  |
| ZP14       | Schmerzmanagement              |                  |
| ZP16       | Wundmanagement                 |                  |
| ZP20       | Palliative Care                |                  |



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

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

## B-4 Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

### B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie"

Fachabteilungsschlüssel: 3600  
3753

Art: Anästhesiologie,  
Intensivmedizin und  
Schmerztherapie

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefärztin/Fachärztin für Anästhesiologie, Zusatzbezeichnungen Intensiv-, Notfall- und Palliativmedizin, Spezielle Schmerztherapie, DEGUM 1 „Ärztliches Qualitätsmanagement“, Antibiotic Stewardship-Expertin

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Verena Lange

Telefon: 0251/2706-30256

Fax: 0251/2706-30650

E-Mail: [anaesthesie.evk@alexianer.de](mailto:anaesthesie.evk@alexianer.de)

Anschrift: Wichernstraße 8  
48147 Münster

URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen |                                |   |
|--|--------------------------------|---|
| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar   |
| VX00   | Intensivmedizin                | alle modernen Beatmungs- und Überwachungsverfahren, Nierenersatztherapie, sonografisch gesteuerte Punktionen, percutane Tracheotomien, TTE, TEE, Endoskopien, Frühmobilisation, Physiotherapie 24/7, Ergotherapie, Logopädie, Atmungstherapeutin, Expertise eines klinischen Pharmazeuten |

| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen |                     |  |
|--|---------------------|--|
| VX00   | Aufwachraum         | Postoperative Überwachung und Schmerztherapie nach interdisziplinär festgelegten hausinternen Standards / als patientenkontrollierte Analgesie, Delirsensibler Aufwachraum   |
| VX00   | Regionalanästhesien | alle zentralen RA-Verfahren, alle peripheren RA als single shot oder Katheterverfahren (Anlage grundsätzlich sonografisch gesteuert), Akutschmerzdienst  |
| VX00   | Anästhesieverfahren | Patientenadaptierte Allgemeinanästhesien oder Kombinationsverfahren nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen mit Schwerpunkt auf die Bedürfnisse des alten Menschen (Delirprävention, -management, Expertise eines klinischen Pharmazeuten)  |
| VX00   | Schmerztherapie     | perioperative Schmerztherapie, Qualitätssiegel Certkom : Qualifizierte Schmerztherapie, Akutschmerzdienst , pflegerische Schmerzexperten, Interdisziplinäre multimodale stationäre Therapie bei chronischen Schmerzen in kleinen Gruppen angepasst auf die individuellen Bedürfnisse speziell für Senioren |

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

|                          |                                |
|--------------------------|--------------------------------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 0                              |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0                              |
| Kommentar:               | Keine bettenführende Abteilung |

#### **B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Keine Hauptdiagnosen erbracht

#### **B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

#### **B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| <b>Anästhesiesprechstunde</b>                                       |   |
|---|---|
| Ambulanzart:  | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)  |
| Kommentar:  | Prüfung der Narkosefähigkeit, Risikoaufklärung, Delirscreening, Klinisch-pharmazeutische Beratung |
| <b>Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen</b> |   |
| Angeborene Leistung:  | Ambulanz zur Vorbereitung von Narkoseverfahren (VX00)   |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

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

#### **B-4.11            Personelle Ausstattung**

##### **B-4.11.1            Ärztinnen und Ärzte**

**Nicht Bettenführende Abteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 9,00  |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 9,00  |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,00  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 9,00  |  |
| Fälle je Vollkraft  |       |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 42,00 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 9,00 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 9,00 |  |
| Fälle je Vollkraft                              |      |  |

#### Belegärztinnen und Belegärzte

|                 |   |  |
|-----------------|---|--|
| Anzahl          | 0 |  |
| Fälle je Anzahl |   |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ01 | Anästhesiologie   |           |
| AQ32 | Kinder- und Jugendmedizin   |           |

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

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

## B-4.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |       |  |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 8,96  |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 7,11  |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 1,85  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 8,96  |  |
| Fälle je Anzahl  |       |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 39,00 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege                                   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |           |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP01 | Basale Stimulation  |           |
| ZP02 | Bobath              |           |
| ZP08 | Kinästhetik         |           |
| ZP14 | Schmerzmanagement   |           |
| ZP16 | Wundmanagement      |           |
| ZP22 | Atmungstherapie     |           |



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

| <b>Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen</b> |   |  |
|---|---|--|
| Anzahl (gesamt)                                     | 0 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis      | 0 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis     | 0 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung               | 0 |  |
| Personal in der stationären Versorgung              | 0 |  |
| Fälle je Anzahl                                     |   |  |

## 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      | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|---|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1)                                       | (Datenschutz) |                 | (Datenschutz)      | (Datenschutz)              |  |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)                                    | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)              | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)                          | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)                       | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6) | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Karotis-Revaskularisation (10/2)  | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Gynäkologische Operationen (15/1)   | (Datenschutz) |                 | (Datenschutz)      | (Datenschutz)              |  |
| Geburtshilfe (16/1)   | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)        | 33            |                 | 100,00             | 33                         |  |

| Leistungsbereich DeQS  | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|--|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Mammachirurgie (18/1)  | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Dekubitusprophylaxe (DEK)  | 111      |                 | 100,00             | 111                        |  |
| Herzchirurgie (HCH)  | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)              | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)               | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Koronarchirurgische Operation (HCH_KC)                               | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)              | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)               | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP)                                    | 173      |                 | 101,16             | 175                        |  |
| Hüftendoprothetik:<br>Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)        | 168      | HEP             | 100,60             | 169                        |  |
| Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)           | 6        | HEP             | 116,67             | 7                          |  |
| Herztransplantation,<br>Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM) | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)                     | 0        | HTXM            |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS   | Fallzahl      | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|---|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herztransplantation (HTXM_TX)   | 0             | HTXM            |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP)                                     | 139           |                 | 100,00             | 139                        |  |
| Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)            | 135           | KEP             | 100,00             | 135                        |  |
| Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)            | 4             | KEP             | 100,00             | 4                          |  |
| Leberlebenspende (LLS)  | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation (LTX)  | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)                         | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Neonatologie (NEO)  | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebenspende (NLS)   | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | (Datenschutz) |                 | (Datenschutz)      | (Datenschutz)              |  |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)                                   | 52            |                 | 100,00             | 52                         |  |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)                 | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS                 | Fallzahl      | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---------------------------------------|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|-----------|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1) | (Datenschutz) |                 | (Datenschutz)      | (Datenschutz)              |           |

| Leistungsbereich DeQS   | Fallzahl      | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|---|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)                                    | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)              | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)                          | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)                       | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6) | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Karotis-Revaskularisation (10/2)  | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Gynäkologische Operationen (15/1)   | (Datenschutz) |                 | (Datenschutz)      | (Datenschutz)              |  |
| Geburtshilfe (16/1)   | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)        | 33            |                 | 100,00             | 33                         |  |
| Mammachirurgie (18/1)   | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Dekubitusprophylaxe (DEK)   | 111           |                 | 100,00             | 111                        |  |
| Herzchirurgie (HCH)   | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS  | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|--|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)              | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)               | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Koronarchirurgische Operation (HCH_KC)                               | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)              | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)               | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP)                                    | 173      |                 | 101,16             | 175                        |  |
| Hüftendoprothetik:<br>Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)        | 168      | HEP             | 100,60             | 169                        |  |
| Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)           | 6        | HEP             | 116,67             | 7                          |  |
| Herztransplantation,<br>Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM) | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)                     | 0        | HTXM            |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation (HTXM_TX)  | 0        | HTXM            |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP)                                    | 139      |                 | 100,00             | 139                        |  |
| Knieendoprothetik:<br>Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)        | 135      | KEP             | 100,00             | 135                        |  |
| Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)           | 4        | KEP             | 100,00             | 4                          |  |

| Leistungsbereich DeQS   | Fallzahl      | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|---|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Leberlebenspende (LLS)  | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation (LTX)  | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)                         | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Neonatologie (NEO)  | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebenspende (NLS)   | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | (Datenschutz) |                 | (Datenschutz)      | (Datenschutz)              |  |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)                                   | 52            |                 | 100,00             | 52                         |  |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)                 | 0             |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

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

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

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

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>56000</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 64,25  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 64,05 - 64,45  |
| 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                                  | >= 40,97 % (5. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |





| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | <b>PCI</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>56001</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 27,91  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 27,71 - 28,11  |
| 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)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                       | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                                       | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |  |
| Referenzbereich                                  | <= 41,48 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr               | N01  |



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>56003</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit  | %   |
| Bundesergebnis                                   | 76,37   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 75,91 - 76,83   |
| Rechnerisches Ergebnis                           | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl   | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses          | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                                | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                           | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                       | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                                       | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |   |
| Referenzbereich                                  | >= 67,57 % (5. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>56004</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 2,71   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 2,54 - 2,88  |
| 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                                  | <= 5,98 % (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm<sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56005</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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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 - 0,90   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | <= 1,65 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm<sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56006</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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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                          | 0,94  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,92 - 0,97   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | <= 1,14 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm<sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>56007</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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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)     | 0,89 - 0,91   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,00  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,01 - 37,18  |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse             | (Datenschutz)   |

| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | <= 1,50 (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>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56008</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,21  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,20 – 0,22   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| Referenzbereich                         | <= 0,15 % (90. Perzentil)   |



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| 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>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>56009</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit  | %   |
| Bundesergebnis                                   | 4,41  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 4,35 - 4,47   |
| 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                                  | <= 6,86 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr               | N01   |





| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>56010</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit  | %   |
| Bundesergebnis                                   | 17,16   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 16,68 – 17,65   |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |   |
| Referenzbereich                                  | <= 21,93 % (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr               | N01   |



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Herzkatheteruntersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI), bei denen mehr als 250 ml Kontrastmittel verwendet wurde</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56011</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 9,88   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 9,77 - 10,00   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| Referenzbereich                         | <= 16,84 % (95. Perzentil)   |



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| 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>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>56014</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit  | %   |
| Bundesergebnis                                   | 94,29   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 94,05 - 94,52   |
| 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                                  | >= 93,65 % (5. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr               | N01   |



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 56016   |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 95,31   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 95,23 - 95,39   |
| 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                         | >= 93,95 % (5. Perzentil)   |





| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| 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>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen</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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</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 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: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 1,05  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,99 - 1,11   |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,00   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 380,28  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | ≤ 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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</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 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: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 0,95   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,85 - 1,05  |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| 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   | <= 5,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</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 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: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 7,61   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 7,20 - 8,05  |

| <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)   |
| 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   | <= 20,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



|   |  |
|---|--|
| <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 zeigt 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                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 11,16  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 9,90 - 12,55   |
| 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                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (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                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 13,49  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 12,39 - 14,67  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | 2  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (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                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,74  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,66 - 0,83   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | Sentinel Event   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis 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                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 19,31   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 18,56 - 20,07   |
| 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  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 42,35 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |   |
|---|---|
| <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                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 88,74   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 88,41 - 89,07   |
| 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  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | >= 74,46 % (5. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

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

|   |   |
|---|---|
| <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                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 99,02   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,98 - 99,06   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 98,08   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 89,88 - 99,66   |
| Grundgesamtheit                         | 52  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 51  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

| Leistungsbereich  | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: <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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 99,05  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,02 - 99,09  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 97,78  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 88,43 - 99,61  |
| Grundgesamtheit                         | 45   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 44   |
| 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>   |   |
| – (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 innerhalb von 8 Stunden 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                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 98,18   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,91 - 98,41   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100,00  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 64,57 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                         | 7   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 7   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>     | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b> |
| Sortierung                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <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. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung 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 können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,89  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,84 - 98,94  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 97,67  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 87,94 - 99,59  |
| Grundgesamtheit                         | 43   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 42   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | 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). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung 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 können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,93  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,88 - 98,98  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 97,22  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 85,83 - 99,51  |
| Grundgesamtheit                         | 36   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 35   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | 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 innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</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 können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 97,92  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,54 - 98,24  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100,00   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 64,57 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 7  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 7  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| 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>Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2009</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 93,08  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,95 - 93,21  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100,00   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 88,65 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 30   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 30   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

|   |  |
|---|--|
| <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>Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232003_2009</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 können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 92,65  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,52 - 92,78  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 96,97  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 84,68 - 99,46  |
| Grundgesamtheit                         | 33   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 32   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

| Leistungsbereich                        | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | CAP   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen   |
| Ergebnis ID                             | 2013  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 92,79   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,65 - 92,93   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 96,67   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 83,33 - 99,41   |
| Grundgesamtheit                         | 30  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 29  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



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



|   |  |
|---|--|
| <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>Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232004_2013</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 können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 93,14  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,97 - 93,31  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 96,30  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 81,72 - 99,34  |
| Grundgesamtheit                         | 27   |
| 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                              | 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>Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2028</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 95,93   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 95,84 - 96,02   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100,00  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 89,28 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                         | 32  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 32  |
| 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>Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232005_2028</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 können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 95,40  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 95,28 - 95,51  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100,00   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 88,65 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 30   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 30   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| 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 bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2036</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 können unter folgendem Link entnommen werden: <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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,69  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,64 - 98,75  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100,00   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 89,28 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 32   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 32   |
| 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>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232006_2036</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 können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,66  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,59 - 98,72  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100,00   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 88,65 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 30   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 30   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| 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). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,97   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,96 - 0,99  |



| Leistungsbereich  | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,92   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,32 - 2,40  |
| 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   | <= 1,91 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                 |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                 |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                      |

|   |  |
|---|--|
| <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>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 können unter folgendem Link entnommen werden: <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 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></p> |
| Einheit                                 |  |
| Bundesergebnis                          | 0,82   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,81 - 0,83  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,99   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,39 - 2,28  |
| Grundgesamtheit                         | 41   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                    | 4,06   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

|   |  |
|---|--|
| <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 und für die COVID-19 dokumentiert wurde</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 können unter folgendem Link entnommen werden: <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 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></p> |
| Einheit                                 |  |
| Bundesergebnis                          | 0,66   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,65 - 0,67  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 1,27   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,23 - 3,97  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

|   |  |
|---|--|
| <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 (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</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 können unter folgendem Link entnommen werden: <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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 16,84  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 16,67 - 17,01  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 23,26  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 13,15 - 37,74  |
| Grundgesamtheit                         | 43   |
| 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)  |



|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>     | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b> |
| Sortierung                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <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 (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten 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 können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 18,28  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 18,14 - 18,43  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 25,00  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 15,23 - 38,21  |
| Grundgesamtheit                         | 52   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 13   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | 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 / 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                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 96,71   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,64 - 96,77   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 98,00   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 89,50 - 99,65   |
| Grundgesamtheit                         | 50  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 49  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



| Leistungsbereich  | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| <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>Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</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 können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 96,57  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,49 - 96,66  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 97,56  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 87,40 - 99,57  |
| Grundgesamtheit                         | 41   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 40   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (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>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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 9,83  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 9,60 – 10,06  |
| 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>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 15,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |   |
|---|---|
| <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>Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54050</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 97,35   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,22 - 97,48   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 96,88   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 84,26 - 99,45   |
| Grundgesamtheit                         | 32  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 31  |
| 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>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,02   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,00 - 1,04  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,14   |



| <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 (Krankenhaus)                         | 0,50 - 2,24  |
| Grundgesamtheit   | 26   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 5  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| 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>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)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54029</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,89  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,79 - 2,00   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |

| <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> |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 6,35 % (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>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 mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,03   |

| <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)                          | 1,01 - 1,06  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,46   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,58 - 3,29  |
| Grundgesamtheit   | 33   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 2,74   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis 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   | <= 2,42 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <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 können unter folgendem Link entnommen werden: <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 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 Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,07  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,03 - 1,10   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 3,83  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 1,68 - 7,81   |

| <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> |
|---|--|
| Grundgesamtheit                         | 33   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 5  |
| Erwartete Ereignisse                    | 1,31   |
| 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>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54001</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 97,67   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,60 - 97,74   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 98,25   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 93,83 - 99,52   |
| Grundgesamtheit                         | 114   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 112   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |





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

|   |   |
|---|---|
| <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>Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54002</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 91,85   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 91,46 - 92,23   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 85,71   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 48,69 - 97,43   |
| Grundgesamtheit                         | 7   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 6   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks  |
|---|---|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | >= 86,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | H99   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der Empfehlung der Fachkommission, kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten |

| Leistungsbereich                        | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | HGV-HEP   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation  |
| Ergebnis ID                             | 54003   |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 9,27  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 9,06 - 9,49   |
| 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  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 15,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |   |
|---|---|
| <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>Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54004</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 96,97   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,89 - 97,04   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 97,67   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 93,39 - 99,21   |
| Grundgesamtheit                         | 129   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 126   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <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, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54015</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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,01   |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,99 - 1,03  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,07   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,46 - 2,29  |
| Grundgesamtheit   | 55   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 5  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 4,69   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,25 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |   |
|---|---|
| <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 geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54016</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,36  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,31 - 1,41   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,00  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 3,26   |
| Grundgesamtheit                         | 114   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

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

|   |   |
|---|---|
| <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)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54017</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 7,84  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 7,44 - 8,26   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

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

|   |   |
|---|---|
| <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)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54018</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 4,53  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 4,37 - 4,69   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

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

|   |   |
|---|---|
| <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)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54019</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 2,27  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,21 - 2,34   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 5,26  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 2,43 - 11,01  |
| Grundgesamtheit                         | 114   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 6   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |





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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <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, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)</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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,02   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,98 - 1,06  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 3,27   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,94 - 7,34  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,02 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | 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>Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</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 können unter folgendem Link entnommen werden: <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 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></p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,05   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,99 - 1,11  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 6,99   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 2,01 - 15,68   |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)  |



| Leistungsbereich                        | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| 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>Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</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 können unter folgendem Link entnommen werden: <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 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></p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,00   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,95 - 1,05  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,00   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 11,75   |
| Grundgesamtheit                    | 5  |



| Leistungsbereich                        | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | 0,18   |
| 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                              | 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>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,02   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,00 - 1,04  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,02   |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,47 - 2,15  |
| Grundgesamtheit   | 153  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 6  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 5,91   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,42 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |   |
|---|---|
| <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 mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54013</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,05  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,04 - 0,06   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,00  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 3,43   |
| Grundgesamtheit                         | 108   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



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

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| Leistungsbereich               | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks  |
| Kürzel Leistungsbereich        | HGV-HEP   |
| Bezeichnung des Ergebnisses    | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)   |
| Ergebnis ID                    | 191914  |
| Art des Wertes                 | TKez  |
| Bezug zum Verfahren            | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen  | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG       | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/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 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 Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                        |   |
| Bundesergebnis                 | 1,07  |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,04 - 1,10   |
| Rechnerisches Ergebnis         | 2,42  |

| Leistungsbereich                        | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 1,05 - 5,21  |
| Grundgesamtheit                         | 55   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 5  |
| Erwartete Ereignisse                    | 2,07   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <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>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)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>10271</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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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                     | 0,83  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,80 - 0,86   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,04  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,26 - 2,70   |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)   |

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

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Leistungsbereich              | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen   |
| Kürzel Leistungsbereich       | DEK  |
| Bezeichnung des Ergebnisses   | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)   |
| Ergebnis ID                   | 52009  |
| Art des Wertes                | QI   |
| Bezug zum Verfahren           | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG      | <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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                       |  |
| Bundesergebnis                | 1,18   |



| Leistungsbereich  | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,17 - 1,19  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,84   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,54 - 1,31  |
| Grundgesamtheit   | 3813   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 19   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 22,60  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,68 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <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                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,36   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,36 - 0,37  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,37   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,22 - 0,62  |
| Grundgesamtheit                         | 3813   |
| 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)  |



| <b>Leistungsbereich</b>     | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</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>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 können unter folgendem Link entnommen werden: <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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,07  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,06 - 0,07   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |

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

|   |  |
|---|--|
| <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 können unter folgendem Link entnommen werden: <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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</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 Krankenhaus-aufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| 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)   |



| Leistungsbereich  | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | Sentinel Event   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | D80  |
| 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>Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54020</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 98,12   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,05 - 98,18   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 93,52   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 87,22 - 96,83   |
| Grundgesamtheit                         | 108   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 101   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

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

|   |   |
|---|---|
| <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>Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54021</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 97,42   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,22 - 97,61   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 96,00   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 80,46 - 99,29   |
| Grundgesamtheit                         | 25  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 24  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



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

|   |  |
|---|--|
| <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>Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54022</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/Das%20Qualitätsergebnis%20ist%20aufgrund%20von%20Anpassungen%20der%20Rechenregel%20oder%20Ein-%20bzw.%20Ausschlusskriterien%20der%20zu%20dokumentierenden%20Fälle%20in%20dem%20QS-Verfahren%20nur%20eingeschränkt%20mit%20den%20Vorjahresergebnissen%20vergleichbar.%20Nähere%20Informationen%20zu%20den%20vorgenommenen%20Anpassungen%20können%20der%20Beschreibung%20der%20Qualitätsindikatoren%20und%20Kennzahlen%20unter%20folgendem%20Link%20entnommen%20werden%3A%20https%3A%2F%2F%20iqtig.org%2Fqs-verfahren/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der 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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</a> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 92,44  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 91,95 - 92,89  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks  |
|---|---|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | >= 86,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | H99   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der Empfehlung der Fachkommission, kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 54123   |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,02  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,98 - 1,07   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |





| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 4,26 % (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>50481</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 3,33  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,02 - 3,66   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,00  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 48,99  |
| Grundgesamtheit                         | 4   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 11,32 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 54124   |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,88  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,84 - 0,93   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,00  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 2,77   |
| Grundgesamtheit                         | 135   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 3,71 % (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 54125   |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 4,18  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,84 - 4,55   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,00  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 48,99  |
| Grundgesamtheit                         | 4   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 14,11 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | 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 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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,13   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,06 - 1,21  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 3,80   |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 1,04 - 13,43   |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 5,19 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 54127   |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,04  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,03 - 0,05   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,00  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 2,96   |
| Grundgesamtheit                         | 126   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54128</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 99,80  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,78 - 99,82  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100,00   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 97,13 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 128  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 128  |
| 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  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Referenzbereich   | >= 98,81 % (5. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <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 Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>101803</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie sowie zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.</p> <p>Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p> <p>Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364.</p> <p>McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 96,25  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 96,11 - 96,39  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</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   | >= 90,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                           |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54140</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.</p> <p>Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehs150.</p> <p>Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364</p> |
| Einheit                            | %   |
| Bundesergebnis                     | 99,61   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 99,56 - 99,65   |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)   |



| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</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   | >= 90,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                           |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52139</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Herzschritt-macher-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Kran-kenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Kri-se? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 88,55  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 88,34 - 88,76  |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| 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   | >= 60,00 %                                     |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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> Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,87   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,84 - 0,90  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,00   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 11,40   |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse             | (Datenschutz)  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| 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   | <= 3,11 (95. Perzentil)                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>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                     | 95,12   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 95,03 - 95,20   |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>101801</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,91  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,84 - 0,98   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b> |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                           |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 2,60 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                           |

| Leistungsbereich                        | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | HSMDEF-HSM-IMPL   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers  |
| Ergebnis ID                             | 52311   |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,28  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,20 - 1,37   |
| 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  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 3,00 %                                      |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|   |  |
|---|--|
| <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 Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>101802</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 können unter folgendem Link entnommen werden: <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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 50,73  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 50,37 - 51,10  |
| 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            | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|-----------------------------|--|
| – (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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,96   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,90 - 1,01  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,00   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 16,71   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)                                  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)                                  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 4,38 (95. Perzentil)                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <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 Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation</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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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> 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                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,99   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,96 - 1,03  |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| 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   | <= 2,69 (95. Perzentil)                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <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 infektionsbedingte 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 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> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <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> 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                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,99   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,87 - 1,12  |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| 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   | <= 6,34 (95. Perzentil)                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-AGGW</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52307</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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</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/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem 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                     | 98,43   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 98,34 - 98,53   |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

| Leistungsbereich  | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---|--|
| Fallzahl  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                             |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                             |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                  |

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

### **C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr**

| Kniegelenk-Totalendoprothesen |     |
|-------------------------------|-----|
| Erbrachte Menge:              | 111 |
| Begründung:                   |     |

### **C-5.2 Angaben zum Prognosejahr**

| <b>Kniegelenk-Totalendoprothesen</b>   |     |
|--|-----|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt  | ja  |
| Prüfung Landesverbände   | ja  |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge   | 111 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 116 |

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

### **Strukturqualitätsvereinbarungen**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

| <b>Nr.</b> | <b>Fortbildungsverpflichteter Personenkreis</b>   | <b>Anzahl (Personen)</b> |
|------------|---|--------------------------|
| 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. | 23                       |
| 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]   | 18                       |
| 1.1.1      | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]  | 18                       |

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station                        | Station 2CD    |
|--------------------------------|----------------|
| Schicht                        | Tagschicht     |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00         |
| Ausnahmetatbestände            |                |
| Erläuterungen                  |                |

| Station                        | Station 2CD  |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht                        | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich       | Geriatric    |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00       |
| Ausnahmetatbestände            |              |
| Erläuterungen                  |              |

| Station                        | Station 2 AB         |
|--------------------------------|----------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00               |
| Ausnahmetatbestände            |                      |
| Erläuterungen                  |                      |

| Station                        | Station 3A           |
|--------------------------------|----------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00               |
| Ausnahmetatbestände            |                      |
| Erläuterungen                  |                      |

| Station                        | Station 3A                           |
|--------------------------------|--------------------------------------|
| Schicht                        | Tagschicht                           |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                               |
| Ausnahmetatbestände            |                                      |
| Erläuterungen                  |                                      |

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

| Station                        | Intensiv                             |
|--------------------------------|--------------------------------------|
| Schicht                        | Tagschicht                           |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                               |
| Ausnahmetatbestände            |                                      |
| Erläuterungen                  |                                      |

| Station                        | Station 2 AB                         |
|--------------------------------|--------------------------------------|
| Schicht                        | Tagschicht                           |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                               |
| Ausnahmetatbestände            |                                      |
| Erläuterungen                  |                                      |

| Station                        | Station 1A           |
|--------------------------------|----------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00               |
| Ausnahmetatbestände            |                      |
| Erläuterungen                  |                      |



| Station                        | Station 1A           |
|--------------------------------|----------------------|
| Schicht                        | Tagschicht           |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00               |
| Ausnahmetatbestände            |                      |
| Erläuterungen                  |                      |

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station                         | Station 2CD  |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht                         | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich        | Geriatric    |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,18        |
| Erläuterungen                   |              |

| Station                         | Station 2 AB         |
|---------------------------------|----------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 97,53                |
| Erläuterungen                   |                      |

| Station                         | Station 3A           |
|---------------------------------|----------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,08                |
| Erläuterungen                   |                      |

| Station                         | Station 3A                           |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| Schicht                         | Tagschicht                           |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                               |
| Erläuterungen                   |                                      |

| Station                         | Intensiv             |
|---------------------------------|----------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00               |
| Erläuterungen                   |                      |

| Station                         | Intensiv                             |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| Schicht                         | Tagschicht                           |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                               |
| Erläuterungen                   |                                      |

| Station                         | Station 2 AB                         |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| Schicht                         | Tagschicht                           |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,63                                |
| Erläuterungen                   |                                      |

| Station                         | Station 1A           |
|---------------------------------|----------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,02                |
| Erläuterungen                   |                      |

| Station                         | Station 1A           |
|---------------------------------|----------------------|
| Schicht                         | Tagschicht           |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 97,18                |
| Erläuterungen                   |                      |

| Station                         | Station 2CD    |
|---------------------------------|----------------|
| Schicht                         | Tagschicht     |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,90          |
| 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 Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Gesamtkommentar:                    – (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-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  |
|------------|----------|--|
| N39.0      | 67       | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet   |
| F10.0      | 54       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]   |
| E86        | 38       | Volumenmangel  |
| M54.5      | 32       | Kreuzschmerz   |
| J96.00     | 28       | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]   |
| I10.01     | 27       | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise   |
| I50.13     | 26       | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung  |
| J18.0      | 20       | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| J18.8      | 19       | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet   |
| A09.9      | 17       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs  |
| B99        | 16       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten   |
| F19.0      | 15       | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F05.1      | 12       | Delir bei Demenz   |
| E87.1      | 11       | Hypoosmolalität und Hyponatriämie  |
| I50.14     | 11       | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe   |
| K29.3      | 11       | Chronische Oberflächengastritis  |
| J44.19     | 10       | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV <sub>1</sub> nicht näher bezeichnet                   |
| R55        | 10       | Synkope und Kollaps  |
| I50.9      | 9        | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet   |
| E11.91     | 8        | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet  |
| I48.0      | 8        | Vorhofflimmern, paroxysmal   |
| J44.09     | 8        | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV <sub>1</sub> nicht näher bezeichnet                         |
| R11        | 8        | Übelkeit und Erbrechen   |
| R26.8      | 8        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität  |
| M25.56     | 7        | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R29.6      | 7             | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert   |
| J12.8      | 6             | Pneumonie durch sonstige Viren  |
| J18.1      | 6             | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| J69.0      | 6             | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes  |
| A41.51     | 5             | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]  |
| A46        | 5             | Erysipel [Wundrose]   |
| D50.8      | 5             | Sonstige Eisenmangelanämien   |
| E11.61     | 5             | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen:<br>Als entgleist bezeichnet    |
| J18.9      | 5             | Pneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| J98.7      | 5             | Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert   |
| K59.01     | 5             | Obstipation bei Stuhleerungsstörung   |
| N30.0      | 5             | Akute Zystitis  |
| R06.0      | 5             | Dyspnoe   |
| R53        | 5             | Unwohlsein und Ermüdung   |
| T50.9      | 5             | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und<br>biologisch aktive Substanzen |
| F10.1      | 4             | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch                                    |
| F13.0      | 4             | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute<br>Intoxikation [akuter Rausch]   |
| F41.0      | 4             | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]   |
| I21.4      | 4             | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt  |
| I26.9      | 4             | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale  |
| I95.1      | 4             | Orthostatische Hypotonie  |
| M54.10     | 4             | Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule  |
| A04.79     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet   |
| A08.1      | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus   |
| A09.0      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen<br>Ursprungs                 |
| A40.8      | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken   |
| A40.9      | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet  |
| A41.1      | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| A41.9      | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet  |
| A49.8      | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation  |
| A49.9      | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet   |
| B02.2      | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems   |
| B48.5      | (Datenschutz) | Pneumozystose   |
| C15.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel  |
| C15.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet   |
| C16.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi   |
| C17.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Duodenum  |
| C25.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf  |
| C34.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus   |
| C43.5      | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom des Rumpfes  |
| C61        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata   |
| C79.3      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute  |
| D37.6      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge                         |
| D39.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Uterus   |
| D46.9      | (Datenschutz) | Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet   |
| D50.9      | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet   |
| D61.9      | (Datenschutz) | Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet  |
| D62        | (Datenschutz) | Akute Blutungsanämie  |
| D64.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Anämien  |
| D68.33     | (Datenschutz) | Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)   |
| D69.52     | (Datenschutz) | Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ I   |
| D70.19     | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet                                 |
| E10.91     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                                       |
| E11.01     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet  |
| E11.75     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| E61.1      | (Datenschutz) | Eisenmangel   |
| E87.5      | (Datenschutz) | Hyperkaliämie   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| E87.6      | (Datenschutz) | Hypokaliämie   |
| F01.3      | (Datenschutz) | Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz  |
| F01.8      | (Datenschutz) | Sonstige vaskuläre Demenz  |
| F05.8      | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs   |
| F05.9      | (Datenschutz) | Delir, nicht näher bezeichnet  |
| F10.6      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom   |
| F13.3      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom   |
| F19.5      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung |
| F32.9      | (Datenschutz) | Depressive Episode, nicht näher bezeichnet   |
| F45.33     | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem   |
| F48.0      | (Datenschutz) | Neurasthenie   |
| F50.8      | (Datenschutz) | Sonstige Essstörungen  |
| F99        | (Datenschutz) | Psychische Störung ohne nähere Angabe  |
| G25.81     | (Datenschutz) | Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]  |
| G35.30     | (Datenschutz) | Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression                           |
| G35.31     | (Datenschutz) | Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression                            |
| G40.2      | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen         |
| G44.2      | (Datenschutz) | Spannungskopfschmerz   |
| G54.6      | (Datenschutz) | Phantomschmerz   |
| G56.0      | (Datenschutz) | Karpaltunnel-Syndrom   |
| G62.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien  |
| G93.3      | (Datenschutz) | Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]   |
| H81.1      | (Datenschutz) | Benigner paroxysmaler Schwindel  |
| I20.0      | (Datenschutz) | Instabile Angina pectoris  |
| I20.8      | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Angina pectoris  |
| I31.3      | (Datenschutz) | Perikarderguss (nichtentzündlich)  |
| I35.0      | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose   |
| I35.1      | (Datenschutz) | Aortenklappeninsuffizienz  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| I35.2      | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose mit Insuffizienz   |
| I47.1      | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie   |
| I48.2      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, permanent   |
| I48.3      | (Datenschutz) | Vorhofflattern, typisch   |
| I48.9      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet   |
| I49.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien   |
| I50.00     | (Datenschutz) | Primäre Rechtsherzinsuffizienz  |
| I50.01     | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz  |
| I50.12     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung  |
| I63.5      | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien  |
| I70.22     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m |
| I70.23     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz   |
| I70.24     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration  |
| I71.03     | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur  |
| I83.1      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung   |
| I95.2      | (Datenschutz) | Hypotonie durch Arzneimittel  |
| J03.9      | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet   |
| J06.8      | (Datenschutz) | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege   |
| J06.9      | (Datenschutz) | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet   |
| J10.0      | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen   |
| J10.1      | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen                                      |
| J13        | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae  |
| J14        | (Datenschutz) | Pneumonie durch Haemophilus influenzae  |
| J15.2      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Staphylokokken  |
| J15.5      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli  |
| J16.0      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Chlamydien  |
| J18.2      | (Datenschutz) | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| J20.6      | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch Rhinoviren   |
| J20.9      | (Datenschutz) | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| J38.03     | (Datenschutz) | Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Beidseitig, partiell  |
| J42        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis   |
| J44.00     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1<35% des Sollwertes       |
| J44.03     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1>=70% des Sollwertes      |
| J44.10     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1<35% des Sollwertes |
| J44.99     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet                      |
| J45.9      | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet   |
| J84.1      | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose   |
| J90        | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert   |
| J94.2      | (Datenschutz) | Hämatothorax  |
| J96.01     | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]                     |
| J96.91     | (Datenschutz) | Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ II [hyperkapnisch]                                    |
| J98.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege   |
| K21.0      | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis   |
| K22.6      | (Datenschutz) | Mallory-Weiss-Syndrom   |
| K25.4      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung  |
| K26.0      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung  |
| K29.1      | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis  |
| K29.2      | (Datenschutz) | Alkoholgastritis  |
| K29.5      | (Datenschutz) | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet  |
| K29.6      | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis  |
| K29.9      | (Datenschutz) | Gastroduodenitis, nicht näher bezeichnet  |
| K31.7      | (Datenschutz) | Polyp des Magens und des Duodenums  |
| K31.82     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung   |
| K52.9      | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet   |
| K55.0      | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes   |
| K56.7      | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K57.32     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung  |
| K59.00     | (Datenschutz) | Obstipation bei Kolontransitstörung  |
| K59.9      | (Datenschutz) | Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet   |
| K62.50     | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus   |
| K70.3      | (Datenschutz) | Alkoholische Leberzirrhose   |
| K74.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber  |
| K80.31     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion  |
| K80.50     | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                |
| K83.09     | (Datenschutz) | Cholangitis, nicht näher bezeichnet  |
| K85.00     | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation  |
| K85.20     | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation  |
| K85.90     | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation  |
| K92.0      | (Datenschutz) | Hämatemesis  |
| K92.1      | (Datenschutz) | Meläna   |
| K92.2      | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet  |
| L03.11     | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität  |
| L50.0      | (Datenschutz) | Allergische Urtikaria  |
| M06.94     | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]    |
| M19.91     | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.46     | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M25.50     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen  |
| M25.51     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                    |
| M25.55     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                     |
| M48.00     | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule   |
| M53.1      | (Datenschutz) | Zervikobrachial-Syndrom  |
| M54.12     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Zervikalbereich  |
| M54.16     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M54.17     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbosakralbereich   |
| M54.2      | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie  |
| M54.4      | (Datenschutz) | Lumboischialgie  |
| M54.6      | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule  |
| M79.60     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen  |
| M79.61     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                    |
| M79.65     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                     |
| M79.84     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]          |
| M84.15     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| N13.9      | (Datenschutz) | Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet  |
| N17.82     | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2   |
| N17.83     | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3   |
| N17.91     | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1   |
| R00.0      | (Datenschutz) | Tachykardie, nicht näher bezeichnet  |
| R00.1      | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet  |
| R07.3      | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen  |
| R10.1      | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches   |
| R10.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen  |
| R13.0      | (Datenschutz) | Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme   |
| R18        | (Datenschutz) | Aszites  |
| R20.2      | (Datenschutz) | Parästhesie der Haut   |
| R33        | (Datenschutz) | Harnverhaltung   |
| R40.0      | (Datenschutz) | Somnolenz  |
| R42        | (Datenschutz) | Schwindel und Taumel   |
| R44.1      | (Datenschutz) | Optische Halluzinationen   |
| R52.0      | (Datenschutz) | Akuter Schmerz   |
| R54        | (Datenschutz) | Senilität  |
| R63.3      | (Datenschutz) | Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| R63.4      | (Datenschutz) | Abnorme Gewichtsabnahme  |
| S00.85     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung   |
| S01.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde der behaarten Kopfhaut  |
| S06.0      | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung  |
| S22.06     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12  |
| S40.0      | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes  |
| S72.9      | (Datenschutz) | Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet  |
| S80.1      | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels   |
| T17.2      | (Datenschutz) | Fremdkörper im Rachen  |
| T43.2      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva  |
| T43.5      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika   |
| T43.8      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert   |
| T45.5      | (Datenschutz) | Vergiftung: Antikoagulanzen  |
| T63.4      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden   |
| T68        | (Datenschutz) | Hypothermie  |
| T78.0      | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit  |
| T78.2      | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet  |
| T78.3      | (Datenschutz) | Angioneurotisches Ödem   |
| T81.0      | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert   |
| T82.0      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Herzklappenprothese  |
| T85.73     | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch Mammaprothese oder -implantat  |
| T88.6      | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung |

- **Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 9-984.7    | 183      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2   |
| 9-984.8    | 171      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 1-632.0    | 130      | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs  |
| 3-200      | 108      | Native Computertomographie des Schädels  |
| 9-984.9    | 58       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 9-984.b    | 54       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |
| 9-984.6    | 50       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1   |
| 3-225      | 46       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 8-800.c0   | 40       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 3-222      | 36       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 1-613      | 33       | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop   |
| 8-854.2    | 32       | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation                                      |
| 1-440.a    | 29       | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt   |
| 1-620.00   | 27       | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen                                     |
| 8-144.1    | 27       | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem   |
| 1-650.1    | 25       | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum   |
| 3-900      | 18       | Knochendichtemessung (alle Verfahren)  |
| 1-632.x    | 17       | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige  |
| 3-202      | 17       | Native Computertomographie des Thorax  |
| 1-440.6    | 13       | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge                                  |
| 1-650.0    | 11       | Diagnostische Koloskopie: Partiiell  |
| 3-203      | 11       | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 1-207.0    | 10       | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)  |
| 1-620.0x   | 10       | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-831.0    | 10            | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 9-984.a    | 10            | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 1-444.7    | 9             | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien  |
| 3-052      | 9             | Transösophageale Echokardiographie [TEE]  |
| 1-651      | 8             | Diagnostische Sigmoidoskopie  |
| 3-221      | 8             | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 3-994      | 8             | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik   |
| 8-771      | 8             | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 1-631.0    | 7             | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs  |
| 3-207      | 7             | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 3-220      | 7             | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 8-854.3    | 7             | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen  |
| 8-800.c1   | 5             | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE   |
| 8-810.x    | 5             | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige                                |
| 8-854.70   | 5             | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden   |
| 8-982.1    | 5             | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage                                      |
| 8-982.2    | 5             | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage                                     |
| 1-620.01   | 4             | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage                                  |
| 5-431.20   | 4             | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode  |
| 5-449.d3   | 4             | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch  |
| 8-831.2    | 4             | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel  |
| 1-206      | (Datenschutz) | Neurographie  |
| 1-274.0    | (Datenschutz) | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung   |
| 1-274.1    | (Datenschutz) | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie  |
| 1-275.1    | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel                    |
| 1-275.2    | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-275.x    | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Sonstige   |
| 1-440.9    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt                              |
| 1-444.6    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie  |
| 1-631.x    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige   |
| 1-632.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum   |
| 1-632.y    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: N.n.bez.  |
| 1-636.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik                                      |
| 1-650.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie  |
| 1-652.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie   |
| 1-653      | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie   |
| 1-654.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument  |
| 1-694      | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)   |
| 1-717.0    | (Datenschutz) | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials |
| 1-717.1    | (Datenschutz) | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung     |
| 1-771      | (Datenschutz) | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)   |
| 1-853.2    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion  |
| 3-137      | (Datenschutz) | Ösophagographie  |
| 3-205      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 3-206      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens   |
| 3-224.0    | (Datenschutz) | Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe  |
| 3-228      | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel   |
| 3-720.0    | (Datenschutz) | Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Gehirns: Mit Perfusionsmarkern  |
| 5-032.01   | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente   |
| 5-270.3    | (Datenschutz) | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Wangenbereich  |
| 5-311.0    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-312.0    | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Tracheotomie  |
| 5-312.1    | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie   |
| 5-340.0    | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch   |
| 5-343.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen  |
| 5-377.1    | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem  |
| 5-399.5    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)              |
| 5-431.0    | (Datenschutz) | Gastrostomie: Offen chirurgisch   |
| 5-431.2x   | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endskopisch (PEG): Sonstige  |
| 5-449.e3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch  |
| 5-452.61   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-455.35   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch  |
| 5-572.1    | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan   |
| 5-869.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend   |
| 5-900.04   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-900.08   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm   |
| 5-916.a2   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum                         |
| 5-986.x    | (Datenschutz) | Minimalinvasive Technik: Sonstige   |
| 8-017.0    | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage  |
| 8-123.1    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung  |
| 8-132.3    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich  |
| 8-144.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig  |
| 8-144.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter   |
| 8-800.c2   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE                                      |
| 8-800.c3   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE                                      |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-800.g1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate   |
| 8-812.50   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE                                       |
| 8-812.52   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE                                     |
| 8-831.5    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation   |
| 8-837.00   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie  |
| 8-837.m1   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie                                       |
| 8-83b.oc   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer                        |
| 8-853.81   | (Datenschutz) | Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden  |
| 8-854.72   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden   |
| 8-855.82   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden  |
| 8-855.83   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden   |
| 8-855.87   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden   |
| 8-982.0    | (Datenschutz) | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage  |
| 8-982.3    | (Datenschutz) | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage   |
| 8-987.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-2.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| R26.8      | 148      | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität            |
| R54        | 99       | Senilität  |
| I63.5      | 84       | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien   |
| I50.13     | 73       | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung                        |
| R29.6      | 51       | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert  |
| S72.01     | 45       | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär   |
| R26.3      | 44       | Immobilität  |
| M96.88     | 36       | Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen           |
| S72.9      | 32       | Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet  |
| F05.1      | 27       | Delir bei Demenz   |
| S72.11     | 26       | Femurfraktur: Intertrochantär  |
| S72.00     | 23       | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet                                       |
| J18.0      | 20       | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| N39.0      | 18       | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet                                 |
| I25.13     | 16       | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung                                |
| S32.1      | 16       | Fraktur des Os sacrum  |
| J96.00     | 15       | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |
| I50.14     | 13       | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe   |
| S32.5      | 13       | Fraktur des Os pubis   |
| S42.3      | 13       | Fraktur des Humerusschaftes  |
| C18.7      | 12       | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum   |
| F01.3      | 12       | Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz                                  |
| F05.8      | 12       | Sonstige Formen des Delirs   |
| I21.4      | 12       | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt   |
| M16.1      | 12       | Sonstige primäre Koxarthrose   |
| E87.1      | 11       | Hypoosmolalität und Hyponatriämie  |
| S72.2      | 11       | Subtrochantäre Fraktur   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| M48.06     | 10       | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich  |
| M54.5      | 10       | Kreuzschmerz   |
| S32.01     | 10       | Fraktur eines Lendenwirbels: L1  |
| S72.10     | 10       | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet   |
| G20.90     | 9        | Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation                                       |
| I48.0      | 9        | Vorhofflimmern, paroxysmal   |
| M80.08     | 9        | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| S32.7      | 9        | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens   |
| E86        | 8        | Volumenmangel  |
| I26.9      | 8        | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale   |
| I70.24     | 8        | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration   |
| M17.1      | 8        | Sonstige primäre Gonarthrose   |
| R55        | 8        | Synkope und Kollaps  |
| I10.01     | 7        | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise   |
| I50.9      | 7        | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet   |
| J44.10     | 7        | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 < 35% des Sollwertes |
| K56.5      | 7        | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion  |
| S06.5      | 7        | Traumatische subdurale Blutung   |
| S32.02     | 7        | Fraktur eines Lendenwirbels: L2  |
| I35.0      | 6        | Aortenklappenstenose   |
| M80.88     | 6        | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]        |
| S22.06     | 6        | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12  |
| S32.03     | 6        | Fraktur eines Lendenwirbels: L3  |
| A46        | 5        | Erysipel [Wundrose]  |
| C50.1      | 5        | Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse  |
| I63.8      | 5        | Sonstiger Hirninfarkt  |
| M46.46     | 5        | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich  |
| S32.4      | 5        | Fraktur des Acetabulums  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| S72.3      | 5             | Fraktur des Femurschaftes   |
| A09.9      | 4             | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| C20        | 4             | Bösartige Neubildung des Rektums  |
| I50.12     | 4             | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung                                      |
| I61.0      | 4             | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal                                       |
| M54.4      | 4             | Lumboischialgie   |
| N18.5      | 4             | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5   |
| S22.05     | 4             | Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10  |
| S32.04     | 4             | Fraktur eines Lendenwirbels: L4   |
| S32.81     | 4             | Fraktur: Os ischium   |
| S42.20     | 4             | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet                               |
| S42.21     | 4             | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf  |
| S42.29     | 4             | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile                               |
| S82.18     | 4             | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige  |
| S82.6      | 4             | Fraktur des Außenknöchels   |
| A41.51     | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]  |
| A48.1      | (Datenschutz) | Legionellose mit Pneumonie  |
| A49.9      | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet   |
| B02.2      | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems   |
| B99        | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten  |
| C15.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel   |
| C15.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel  |
| C16.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia  |
| C16.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi   |
| C18.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum   |
| C18.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon ascendens   |
| C18.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum   |
| C18.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet   |
| C19        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang  |
| C24.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]                                    |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| C25.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf  |
| C34.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus   |
| C34.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)  |
| C34.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)  |
| C34.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet   |
| C44.3      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes                                    |
| C50.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet  |
| C61        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata   |
| C64        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken  |
| C67.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae  |
| C69.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Chorioidea  |
| C79.5      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes   |
| C83.5      | (Datenschutz) | Lymphoblastisches Lymphom   |
| C84.7      | (Datenschutz) | Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ  |
| C85.9      | (Datenschutz) | Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet   |
| C90.00     | (Datenschutz) | Multiplres Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission   |
| D41.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Niere  |
| D46.9      | (Datenschutz) | Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet   |
| D50.8      | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien   |
| E04.1      | (Datenschutz) | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten   |
| E05.9      | (Datenschutz) | Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet   |
| E11.51     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet  |
| E11.75     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet                       |
| E11.91     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet   |
| E13.75     | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| E22.2      | (Datenschutz) | Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin   |
| E83.58     | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels   |
| E87.0      | (Datenschutz) | Hyperosmolalität und Hyponatriämie  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| E87.2      | (Datenschutz) | Azidose   |
| E87.5      | (Datenschutz) | Hyperkaliämie   |
| F11.2      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom  |
| F33.1      | (Datenschutz) | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode  |
| G06.2      | (Datenschutz) | Extraduraler und subduraler Abszess, nicht näher bezeichnet   |
| G12.2      | (Datenschutz) | Motoneuron-Krankheit  |
| G20.10     | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation  |
| G25.81     | (Datenschutz) | Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]   |
| G30.0      | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn   |
| G40.3      | (Datenschutz) | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome  |
| G40.9      | (Datenschutz) | Epilepsie, nicht näher bezeichnet   |
| G45.92     | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden                         |
| G62.9      | (Datenschutz) | Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet   |
| G70.0      | (Datenschutz) | Myasthenia gravis   |
| G81.0      | (Datenschutz) | Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie  |
| G93.3      | (Datenschutz) | Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]  |
| G93.6      | (Datenschutz) | Hirnödem  |
| G95.2      | (Datenschutz) | Rückenmarkskompression, nicht näher bezeichnet  |
| H81.1      | (Datenschutz) | Benigner paroxysmaler Schwindel   |
| I13.10     | (Datenschutz) | Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise                                    |
| I13.20     | (Datenschutz) | Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I21.1      | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand   |
| I25.12     | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung   |
| I34.2      | (Datenschutz) | Nichtreumatische Mitralklappenstenose   |
| I44.2      | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 3. Grades  |
| I48.2      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, permanent   |
| I49.5      | (Datenschutz) | Sick-Sinus-Syndrom  |
| I50.00     | (Datenschutz) | Primäre Rechtsherzinsuffizienz  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| I50.01     | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz   |
| I50.19     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet  |
| I61.1      | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal   |
| I61.5      | (Datenschutz) | Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung   |
| I61.9      | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet   |
| I62.02     | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch   |
| I63.1      | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien   |
| I63.4      | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien  |
| I63.9      | (Datenschutz) | Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet  |
| I70.22     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m      |
| I70.23     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz  |
| I70.25     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän  |
| I71.01     | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur   |
| I71.6      | (Datenschutz) | Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur  |
| I80.1      | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis   |
| I83.0      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration  |
| I83.1      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung  |
| J12.8      | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Viren   |
| J15.0      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae  |
| J18.8      | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet   |
| J20.9      | (Datenschutz) | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet   |
| J42        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis  |
| J44.09     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV <sub>1</sub> nicht näher bezeichnet             |
| J44.11     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV <sub>1</sub> ≥35% und <50% des Sollwertes |
| J44.19     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV <sub>1</sub> nicht näher bezeichnet       |
| J44.90     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV <sub>1</sub> <35% des Sollwertes                                  |
| J44.91     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV <sub>1</sub> ≥35% und <50% des Sollwertes                         |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| J44.99     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet      |
| J69.0      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes   |
| J90        | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert  |
| J96.01     | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]      |
| J96.11     | (Datenschutz) | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| J98.7      | (Datenschutz) | Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert  |
| K25.0      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung  |
| K25.5      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation                         |
| K25.9      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation    |
| K29.1      | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis   |
| K31.82     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung  |
| K35.32     | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess   |
| K43.0      | (Datenschutz) | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| K43.2      | (Datenschutz) | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| K56.0      | (Datenschutz) | Paralytischer Ileus  |
| K56.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion                                     |
| K56.7      | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet  |
| K57.22     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung             |
| K57.32     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung                |
| K59.02     | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation  |
| K62.2      | (Datenschutz) | Analprolaps  |
| K62.3      | (Datenschutz) | Rektumprolaps  |
| K63.1      | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch)  |
| K74.3      | (Datenschutz) | Primäre biliäre Cholangitis  |
| K74.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber  |
| K80.10     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion           |
| K80.11     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                         |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K80.30     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                 |
| K81.0      | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis   |
| K85.00     | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation                                     |
| K85.11     | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation   |
| K85.81     | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation  |
| K86.1      | (Datenschutz) | Sonstige chronische Pankreatitis  |
| K92.1      | (Datenschutz) | Meläna  |
| K92.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Verdauungssystems  |
| L89.34     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein   |
| L89.39     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen                                 |
| L97        | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert   |
| M00.26     | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]       |
| M05.80     | (Datenschutz) | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen                                    |
| M15.9      | (Datenschutz) | Polyarthrose, nicht näher bezeichnet  |
| M16.3      | (Datenschutz) | Sonstige dysplastische Koxarthrose  |
| M16.5      | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Koxarthrose   |
| M16.9      | (Datenschutz) | Koxarthrose, nicht näher bezeichnet   |
| M17.9      | (Datenschutz) | Gonarthrose, nicht näher bezeichnet   |
| M25.51     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.55     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]  |
| M32.1      | (Datenschutz) | Systemischer Lupus erythematoses mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen                           |
| M35.3      | (Datenschutz) | Polymyalgia rheumatica  |
| M43.00     | (Datenschutz) | Spondylolyse: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule  |
| M43.10     | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule   |
| M43.16     | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Lumbalbereich  |
| M46.45     | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich  |
| M46.49     | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation                                    |
| M47.86     | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Lumbalbereich  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M48.48     | (Datenschutz) | Ermüdungsbruch eines Wirbels: Sakral- und Sakrokokzygealbereich   |
| M51.1      | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie   |
| M51.2      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung  |
| M53.21     | (Datenschutz) | Instabilität der Wirbelsäule: Okzipito-Atlanto-Axialbereich   |
| M53.3      | (Datenschutz) | Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert   |
| M54.16     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich   |
| M62.08     | (Datenschutz) | Muskeldiastase: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]  |
| M62.80     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen  |
| M72.62     | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziiitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]   |
| M75.1      | (Datenschutz) | Läsionen der Rotatorenmanschette  |
| M79.61     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                         |
| M79.86     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M80.05     | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M80.80     | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen   |
| M80.85     | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]        |
| M80.98     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                        |
| M81.85     | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                                   |
| M84.15     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]     |
| M84.48     | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                                |
| M86.07     | (Datenschutz) | Akute hämatogene Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                           |
| M87.94     | (Datenschutz) | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]                                    |
| N13.9      | (Datenschutz) | Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet   |
| N17.03     | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3   |
| N17.82     | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2  |
| N17.83     | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| N17.89     | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet |
| N18.3      | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3                           |
| N30.0      | (Datenschutz) | Akute Zystitis  |
| R05        | (Datenschutz) | Husten  |
| R06.0      | (Datenschutz) | Dyspnoe   |
| R42        | (Datenschutz) | Schwindel und Taumel  |
| R47.0      | (Datenschutz) | Dysphasie und Aphasie   |
| R52.2      | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz                                   |
| R53        | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung   |
| R58        | (Datenschutz) | Blutung, anderenorts nicht klassifiziert                        |
| R63.4      | (Datenschutz) | Abnorme Gewichtsabnahme   |
| S00.05     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung      |
| S06.0      | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung   |
| S06.28     | (Datenschutz) | Sonstige diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzungen                |
| S06.6      | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung                            |
| S12.0      | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Halswirbels                                      |
| S12.1      | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels                                      |
| S12.24     | (Datenschutz) | Fraktur des 6. Halswirbels                                      |
| S12.25     | (Datenschutz) | Fraktur des 7. Halswirbels                                      |
| S12.9      | (Datenschutz) | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet      |
| S20.2      | (Datenschutz) | Prellung des Thorax   |
| S22.01     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2                           |
| S22.03     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6                           |
| S22.04     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8                           |
| S22.32     | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe                                   |
| S22.42     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen            |
| S22.44     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen   |
| S30.0      | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens                  |
| S30.1      | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke   |
| S32.00     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet        |
| S32.05     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5                                 |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| S32.2      | (Datenschutz) | Fraktur des Os coccygis   |
| S32.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Os ilium  |
| S32.89     | (Datenschutz) | Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens   |
| S40.0      | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes   |
| S42.23     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum   |
| S42.41     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär   |
| S43.00     | (Datenschutz) | Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet  |
| S43.01     | (Datenschutz) | Luxation des Humerus nach vorne   |
| S43.08     | (Datenschutz) | Luxation sonstiger Teile der Schulter   |
| S52.01     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon  |
| S52.4      | (Datenschutz) | Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert   |
| S62.61     | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx  |
| S70.0      | (Datenschutz) | Prellung der Hüfte  |
| S72.04     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal  |
| S72.05     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Basis  |
| S72.40     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet   |
| S72.8      | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Teile des Femurs  |
| S76.1      | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris  |
| S80.1      | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels  |
| S82.0      | (Datenschutz) | Fraktur der Patella   |
| S82.11     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)   |
| S82.28     | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige   |
| S82.41     | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende   |
| S82.81     | (Datenschutz) | Bimalleolarfraktur  |
| S82.88     | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels  |
| S83.10     | (Datenschutz) | Luxation des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnet   |
| T81.4      | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert  |
| T84.04     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk  |
| T84.14     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesvorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |
| T87.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf  |

- **Prozeduren zu B-2.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-98a.11   | 1610     | Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: Mehr als 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie |
| 8-550.1    | 1261     | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten  |
| 9-984.7    | 364      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2   |
| 8-98a.10   | 362      | Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: 60 bis 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie   |
| 3-200      | 306      | Native Computertomographie des Schädels  |
| 3-900      | 298      | Knochendichtemessung (alle Verfahren)  |
| 9-984.8    | 186      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 9-984.6    | 132      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1   |
| 9-984.b    | 130      | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |
| 8-800.co   | 55       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE                           |
| 9-984.9    | 47       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 3-225      | 45       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 1-613      | 42       | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop   |
| 5-916.a2   | 38       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum            |
| 8-550.0    | 37       | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten   |
| 8-98a.0    | 35       | Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Basisbehandlung   |
| 3-222      | 33       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 1-440.a    | 30       | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt                             |
| 3-203      | 29       | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 1-207.0    | 28       | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)  |
| 8-550.2    | 28       | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten  |
| 5-916.a0   | 25       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-916.a1   | 20       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 3-994      | 18       | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik   |
| 8-982.1    | 17       | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage  |
| 3-205      | 16       | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 3-206      | 14       | Native Computertomographie des Beckens  |
| 3-202      | 13       | Native Computertomographie des Thorax   |
| 3-220      | 13       | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 1-620.00   | 12       | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 3-052      | 11       | Transösophageale Echokardiographie [TEE]  |
| 8-982.2    | 11       | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage   |
| 3-221      | 10       | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 5-343.0    | 10       | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen  |
| 8-982.0    | 10       | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage   |
| 1-771      | 9        | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)  |
| 3-228      | 8        | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel  |
| 3-207      | 7        | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 8-144.1    | 7        | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem  |
| 8-771      | 7        | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 5-869.1    | 6        | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend   |
| 8-133.0    | 6        | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel  |
| 3-802      | 5        | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 9-984.a    | 5        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 1-440.6    | 4        | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge   |
| 1-440.9    | 4        | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt   |
| 1-620.0x   | 4        | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-449.e3   | 4             | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch  |
| 8-982.3    | 4             | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage  |
| 1-206      | (Datenschutz) | Neurographie  |
| 1-266.0    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher                             |
| 1-444.6    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie   |
| 1-444.7    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien  |
| 1-444.x    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Sonstige  |
| 1-610.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt   |
| 1-620.01   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage  |
| 1-774      | (Datenschutz) | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)   |
| 3-13f      | (Datenschutz) | Zystographie  |
| 3-223      | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel   |
| 3-226      | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 3-820      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 3-823      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel   |
| 5-032.01   | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente  |
| 5-343.3    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Sternum                   |
| 5-346.4    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Sekundärer Verschluss einer Thorakotomie   |
| 5-349.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Sequesterotomie an Rippe oder Sternum   |
| 5-349.3    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Entfernung von Osteosynthesematerial  |
| 5-399.6    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)   |
| 5-399.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-429.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation   |
| 5-431.20   | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode  |
| 5-431.2x   | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige   |
| 5-449.d3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-452.b1   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-493.1    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung  |
| 5-572.1    | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan   |
| 5-863.3    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation  |
| 5-864.5    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel  |
| 5-866.4    | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion   |
| 5-900.04   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-900.1a   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken   |
| 5-900.1b   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion  |
| 5-900.1e   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie  |
| 5-901.0e   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie   |
| 5-901.18   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Unterarm   |
| 5-902.0x   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Sonstige   |
| 5-902.4f   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel   |
| 5-903.18   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Unterarm   |
| 5-903.1e   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Oberschenkel und Knie  |
| 5-903.6c   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-906.09   | (Datenschutz) | Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Kombinierte Lappenplastiken: Hand   |
| 5-921.x8   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Unterarm            |
| 5-921.x9   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Hand                |
| 5-932.12   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>    |
| 5-983      | (Datenschutz) | Reoperation   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-986.x    | (Datenschutz) | Minimalinvasive Technik: Sonstige  |
| 6-002.p1   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg   |
| 6-002.pj   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 2.000 mg  |
| 6-005.9a   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Romiplostim, parenteral: 1.200 µg bis unter 1.400 µg  |
| 6-009.4    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral   |
| 8-132.2    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend  |
| 8-138.0    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation  |
| 8-144.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig   |
| 8-144.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter  |
| 8-152.1    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle  |
| 8-159.x    | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige   |
| 8-200.x    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Sonstige   |
| 8-201.g    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk  |
| 8-561.1    | (Datenschutz) | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie   |
| 8-607.x    | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Sonstige  |
| 8-800.c1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE  |
| 8-831.0    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen   |
| 8-831.2    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel   |
| 8-853.70   | (Datenschutz) | Hämodilution: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden   |
| 8-987.00   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage                            |
| 8-987.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-3.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| M17.1      | 125      | Sonstige primäre Gonarthrose   |
| M16.1      | 101      | Sonstige primäre Koxarthrose   |
| K07.1      | 88       | Anomalien des Kiefer-Schädelbasis-Verhältnisses  |
| S06.0      | 67       | Gehirnerschütterung  |
| M75.1      | 39       | Läsionen der Rotatorenmanschette   |
| S00.05     | 32       | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung   |
| S00.85     | 32       | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung   |
| M72.0      | 31       | Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]  |
| S52.51     | 27       | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur  |
| S72.01     | 19       | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär   |
| S83.53     | 17       | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes   |
| S30.0      | 16       | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens   |
| S82.6      | 16       | Fraktur des Außenknöchels  |
| K40.90     | 15       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| M20.1      | 15       | Hallux valgus (erworben)   |
| M18.0      | 14       | Primäre Rhizarthrose, beidseitig   |
| M75.4      | 14       | Impingement-Syndrom der Schulter   |
| S22.44     | 13       | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen  |
| K59.01     | 12       | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung  |
| S83.2      | 12       | Meniskusriss, akut   |
| K07.6      | 11       | Krankheiten des Kiefergelenkes   |
| S72.11     | 11       | Femurfraktur: Intertrochantär  |
| S20.2      | 10       | Prellung des Thorax  |
| S42.21     | 10       | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf   |
| A46        | 9        | Erysipel [Wundrose]  |
| M23.32     | 9        | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus  |
| S62.0      | 9        | Fraktur des Os scaphoideum der Hand  |
| S82.18     | 9        | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| K07.3      | 8        | Zahnstellungsanomalien  |
| M54.5      | 8        | Kreuzschmerz  |
| S66.3      | 8        | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand             |
| G56.0      | 7        | Karpaltunnel-Syndrom  |
| K42.0      | 7        | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän  |
| L03.11     | 7        | Phlegmone an der unteren Extremität   |
| M54.4      | 7        | Lumboischialgie   |
| S22.43     | 7        | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen  |
| S32.5      | 7        | Fraktur des Os pubis  |
| S72.10     | 7        | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet  |
| K35.30     | 6        | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur                               |
| K59.09     | 6        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation  |
| K80.00     | 6        | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                         |
| K80.10     | 6        | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                      |
| L02.4      | 6        | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten   |
| M18.1      | 6        | Sonstige primäre Rhizarthrose   |
| M23.33     | 6        | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus                |
| M23.51     | 6        | Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband  |
| M70.2      | 6        | Bursitis olecrani   |
| M80.88     | 6        | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| S40.0      | 6        | Prellung der Schulter und des Oberarmes   |
| S42.02     | 6        | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel  |
| S42.29     | 6        | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile                                       |
| S62.32     | 6        | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft  |
| S80.0      | 6        | Prellung des Knies  |
| T84.04     | 6        | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk  |
| A09.9      | 5        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs         |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| K35.8      | 5        | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet   |
| M20.2      | 5        | Hallux rigidus   |
| M25.56     | 5        | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]                           |
| M65.3      | 5        | Schnellender Finger  |
| S00.95     | 5        | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung        |
| S01.0      | 5        | Offene Wunde der behaarten Kopfhaut  |
| S22.42     | 5        | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen                               |
| S42.03     | 5        | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel   |
| S52.01     | 5        | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon                                   |
| S62.61     | 5        | Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx                                 |
| S70.0      | 5        | Prellung der Hüfte   |
| S76.1      | 5        | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris                     |
| S80.1      | 5        | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels           |
| S82.21     | 5        | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)                     |
| T81.4      | 5        | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert                     |
| K57.32     | 4        | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung  |
| K80.20     | 4        | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion      |
| L03.10     | 4        | Phlegmone an der oberen Extremität   |
| L89.34     | 4        | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein  |
| R10.3      | 4        | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches                      |
| S02.4      | 4        | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers  |
| S22.32     | 4        | Fraktur einer sonstigen Rippe  |
| S32.4      | 4        | Fraktur des Acetabulums  |
| S42.20     | 4        | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet              |
| S42.23     | 4        | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum                        |
| S52.11     | 4        | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf                                      |
| S52.52     | 4        | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur  |
| S62.63     | 4        | Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx                                   |
| S63.61     | 4        | Verstauchung und Zerrung eines oder mehrerer Finger: Metakarpophalangeal (-Gelenk) |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| S82.0      | 4             | Fraktur der Patella   |
| A09.0      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs                              |
| A40.0      | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A  |
| A41.51     | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]  |
| A60.0      | (Datenschutz) | Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren   |
| B02.9      | (Datenschutz) | Zoster ohne Komplikation  |
| B35.6      | (Datenschutz) | Tinea inguinalis [Tinea cruris]   |
| C20        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums  |
| C22.3      | (Datenschutz) | Angiosarkom der Leber   |
| C68.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Urethra   |
| C81.1      | (Datenschutz) | Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom   |
| C83.3      | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom  |
| D12.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum   |
| D12.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon ascendens   |
| D12.3      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon transversum   |
| D12.8      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektum  |
| D16.42     | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenknorpels: Maxillofazial  |
| D17.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes   |
| E11.74     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.90     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet                                       |
| F10.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                                |
| G56.8      | (Datenschutz) | Sonstige Mononeuropathien der oberen Extremität   |
| I50.00     | (Datenschutz) | Primäre Rechtsherzinsuffizienz  |
| I62.02     | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch  |
| I70.24     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration  |
| I70.25     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän   |
| I73.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten   |
| I80.0      | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten                           |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| I80.28     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten                             |
| I80.80     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten                               |
| I83.0      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration  |
| I83.2      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung   |
| I87.21     | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration  |
| J01.0      | (Datenschutz) | Akute Sinusitis maxillaris   |
| J32.0      | (Datenschutz) | Chronische Sinusitis maxillaris  |
| J69.0      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes   |
| J93.0      | (Datenschutz) | Spontaner Spannungspneumothorax  |
| J93.1      | (Datenschutz) | Sonstiger Spontanpneumothorax  |
| J93.8      | (Datenschutz) | Sonstiger Pneumothorax   |
| J96.00     | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]                                 |
| K02.1      | (Datenschutz) | Karies des Dentins   |
| K08.0      | (Datenschutz) | Zahnverfall durch systemische Ursachen   |
| K08.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates  |
| K11.2      | (Datenschutz) | Sialadenitis   |
| K12.28     | (Datenschutz) | Sonstige Phlegmone und Abszess des Mundes  |
| K22.0      | (Datenschutz) | Achalasie der Kardia   |
| K22.2      | (Datenschutz) | Ösophagusverschluss  |
| K29.6      | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis   |
| K31.81     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung  |
| K35.31     | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur   |
| K35.32     | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess   |
| K36        | (Datenschutz) | Sonstige Appendizitis  |
| K40.00     | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet                      |
| K40.20     | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet                 |
| K40.30     | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K40.31     | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie                         |
| K41.30     | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet     |
| K41.90     | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K42.9      | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K43.2      | (Datenschutz) | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K43.60     | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän  |
| K44.9      | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| K50.9      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet   |
| K51.0      | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Pankolitis  |
| K51.8      | (Datenschutz) | Sonstige Colitis ulcerosa   |
| K56.0      | (Datenschutz) | Paralytischer Ileus   |
| K56.1      | (Datenschutz) | Invagination  |
| K56.2      | (Datenschutz) | Volvulus  |
| K56.5      | (Datenschutz) | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion   |
| K56.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion  |
| K56.7      | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet   |
| K57.22     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung                                      |
| K57.30     | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung  |
| K59.00     | (Datenschutz) | Obstipation bei Kolontransitstörung   |
| K61.0      | (Datenschutz) | Analabszess   |
| K61.1      | (Datenschutz) | Rektalabszess   |
| K61.2      | (Datenschutz) | Anorektalabszess  |
| K62.50     | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus  |
| K62.7      | (Datenschutz) | Strahlenproktitis   |
| K63.1      | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch)   |
| K63.5      | (Datenschutz) | Polyp des Kolons  |
| K64.3      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 4. Grades  |
| K65.9      | (Datenschutz) | Peritonitis, nicht näher bezeichnet   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K80.50     | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| K81.0      | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis  |
| L02.2      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf   |
| L02.3      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß   |
| L03.02     | (Datenschutz) | Phlegmone an Zehen   |
| L03.3      | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf   |
| L05.0      | (Datenschutz) | Pilonidalzyste mit Abszess   |
| L05.9      | (Datenschutz) | Pilonidalzyste ohne Abszess  |
| L72.1      | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste  |
| L89.24     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein  |
| L89.25     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein   |
| L89.36     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Trochanter   |
| L90.5      | (Datenschutz) | Narben und Fibrosen der Haut   |
| L98.4      | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert  |
| M10.03     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |
| M10.04     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]  |
| M13.17     | (Datenschutz) | Monarthrit, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M15.8      | (Datenschutz) | Sonstige Polyarthrose  |
| M16.0      | (Datenschutz) | Primäre Koxarthrose, beidseitig  |
| M16.3      | (Datenschutz) | Sonstige dysplastische Koxarthrose   |
| M17.3      | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Gonarthrose  |
| M18.2      | (Datenschutz) | Posttraumatische Rhizarthrose, beidseitig  |
| M19.01     | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]       |
| M19.03     | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]  |
| M19.13     | (Datenschutz) | Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |
| M19.21     | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]              |
| M19.24     | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Arthrose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]                                  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M19.83     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]  |
| M19.91     | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                            |
| M20.0      | (Datenschutz) | Deformität eines oder mehrerer Finger   |
| M20.4      | (Datenschutz) | Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)   |
| M21.93     | (Datenschutz) | Erworbene Deformität einer Extremität, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]  |
| M22.0      | (Datenschutz) | Habituelle Luxation der Patella   |
| M23.01     | (Datenschutz) | Meniskusganglion: Vorderhorn des Innenmeniskus  |
| M23.02     | (Datenschutz) | Meniskusganglion: Hinterhorn des Innenmeniskus  |
| M23.34     | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Vorderhorn des Außenmeniskus   |
| M23.35     | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Außenmeniskus   |
| M23.36     | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus  |
| M23.4      | (Datenschutz) | Freier Gelenkkörper im Kniegelenk   |
| M23.54     | (Datenschutz) | Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Außenband [Lig. collaterale fibulare]   |
| M24.02     | (Datenschutz) | Freier Gelenkkörper: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]  |
| M24.22     | (Datenschutz) | Krankheiten der Bänder: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]   |
| M24.54     | (Datenschutz) | Gelenkkontraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]  |
| M24.66     | (Datenschutz) | Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M24.68     | (Datenschutz) | Ankylose eines Gelenkes: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]   |
| M25.06     | (Datenschutz) | Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M25.46     | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M25.55     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]  |
| M48.00     | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule  |
| M54.12     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Zervikalbereich   |
| M54.17     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbosakralbereich  |
| M54.86     | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich   |
| M62.55     | (Datenschutz) | Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M62.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                                       |
| M65.03     | (Datenschutz) | Sehnenscheidenabszess: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |
| M65.04     | (Datenschutz) | Sehnenscheidenabszess: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]  |
| M65.14     | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]                                   |
| M66.24     | (Datenschutz) | Spontanruptur von Strecksehnen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]   |
| M67.14     | (Datenschutz) | Sonstige Sehnen- (Scheiden-) Kontraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]                                |
| M67.44     | (Datenschutz) | Ganglion: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]   |
| M70.4      | (Datenschutz) | Bursitis praepatellaris  |
| M70.5      | (Datenschutz) | Sonstige Bursitis im Bereich des Knies   |
| M72.2      | (Datenschutz) | Fibromatose der Plantarfaszie [Ledderhose-Kontraktur]  |
| M75.2      | (Datenschutz) | Tendinitis des M. biceps brachii   |
| M75.3      | (Datenschutz) | Tendinitis calcarea im Schulterbereich   |
| M75.5      | (Datenschutz) | Bursitis im Schulterbereich  |
| M79.46     | (Datenschutz) | Hypertrophie des Corpus adiposum (infrapatellare) [Hoffa-Kastert-Syndrom]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]                           |
| M79.65     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                       |
| M79.66     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M80.08     | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                             |
| M84.11     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M84.14     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]                     |
| M84.15     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]  |
| M84.16     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M84.17     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]    |
| M84.87     | (Datenschutz) | Sonstige Veränderungen der Knochenkontinuität: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]         |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M85.44     | (Datenschutz) | Solitäre Knochenzyste: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]  |
| M85.54     | (Datenschutz) | Aneurysmatische Knochenzyste: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]                                   |
| M85.83     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Veränderungen der Knochendichte und -struktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]                          |
| M86.04     | (Datenschutz) | Akute hämatogene Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]                                 |
| M86.16     | (Datenschutz) | Sonstige akute Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M86.17     | (Datenschutz) | Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                  |
| M86.64     | (Datenschutz) | Sonstige chronische Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]                              |
| M86.66     | (Datenschutz) | Sonstige chronische Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M86.67     | (Datenschutz) | Sonstige chronische Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]             |
| M86.85     | (Datenschutz) | Sonstige Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                      |
| M86.86     | (Datenschutz) | Sonstige Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M86.87     | (Datenschutz) | Sonstige Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                        |
| M87.05     | (Datenschutz) | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]     |
| M87.25     | (Datenschutz) | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M87.85     | (Datenschutz) | Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                     |
| M87.86     | (Datenschutz) | Sonstige Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| N20.0      | (Datenschutz) | Nierenstein  |
| N20.9      | (Datenschutz) | Harnstein, nicht näher bezeichnet  |
| N39.0      | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet   |
| N61        | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]  |
| N81.6      | (Datenschutz) | Rektozele  |
| N83.2      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten   |
| Q35.5      | (Datenschutz) | Spalte des harten und des weichen Gaumens  |
| Q37.4      | (Datenschutz) | Spalte des harten und des weichen Gaumens mit beidseitiger Lippenpalte   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| Q37.5      | (Datenschutz) | Spalte des harten und des weichen Gaumens mit einseitiger Lippenspalte              |
| Q66.8      | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Deformitäten der Füße   |
| Q67.4      | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Deformitäten des Schädels, des Gesichtes und des Kiefers        |
| Q74.0      | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Fehlbildungen der oberen Extremität(en) und des Schultergürtels |
| Q74.1      | (Datenschutz) | Angeborene Fehlbildung des Knies  |
| R07.3      | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen   |
| R10.2      | (Datenschutz) | Schmerzen im Becken und am Damm   |
| R10.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen                                 |
| R57.2      | (Datenschutz) | Septischer Schock   |
| S00.01     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Schürfwunde                       |
| S01.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes                     |
| S02.0      | (Datenschutz) | Schädeldachfraktur  |
| S02.2      | (Datenschutz) | Nasenbeinfraktur  |
| S02.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Orbitabodens  |
| S02.66     | (Datenschutz) | Unterkieferfraktur: Symphysis mandibulae  |
| S06.33     | (Datenschutz) | Umschriebenes zerebrales Hämatom  |
| S06.5      | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung  |
| S06.6      | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung  |
| S08.0      | (Datenschutz) | Skalpierungsverletzung  |
| S12.1      | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels  |
| S12.21     | (Datenschutz) | Fraktur des 3. Halswirbels  |
| S12.24     | (Datenschutz) | Fraktur des 6. Halswirbels  |
| S12.25     | (Datenschutz) | Fraktur des 7. Halswirbels  |
| S13.4      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule  |
| S22.04     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8   |
| S22.21     | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Manubrium sterni  |
| S27.0      | (Datenschutz) | Traumatischer Pneumothorax  |
| S27.88     | (Datenschutz) | Verletzung: Sonstige näher bezeichnete intrathorakale Organe und Strukturen         |
| S32.01     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L1   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S32.02     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L2  |
| S32.05     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5  |
| S32.1      | (Datenschutz) | Fraktur des Os sacrum  |
| S32.7      | (Datenschutz) | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens       |
| S32.89     | (Datenschutz) | Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens                |
| S42.00     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet                             |
| S42.01     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel  |
| S42.09     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Multipel  |
| S42.24     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus                     |
| S42.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Humerusschaftes  |
| S42.41     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär                          |
| S43.01     | (Datenschutz) | Luxation des Humerus nach vorne  |
| S43.08     | (Datenschutz) | Luxation sonstiger Teile der Schulter  |
| S43.1      | (Datenschutz) | Luxation des Akromioklavikulargelenkes   |
| S43.5      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes                         |
| S46.0      | (Datenschutz) | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette                  |
| S46.2      | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii |
| S50.0      | (Datenschutz) | Prellung des Ellenbogens   |
| S52.12     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum                                |
| S52.30     | (Datenschutz) | Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet                         |
| S52.50     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet                             |
| S52.59     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile                        |
| S52.6      | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert                            |
| S52.8      | (Datenschutz) | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes   |
| S53.44     | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Ellenbogens: Humeroulnar (-Gelenk)                |
| S61.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels             |
| S61.7      | (Datenschutz) | Multiple offene Wunden des Handgelenkes und der Hand                           |
| S62.12     | (Datenschutz) | Fraktur: Os triquetrum   |
| S62.13     | (Datenschutz) | Fraktur: Os pisiforme  |
| S62.24     | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kopf  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S62.31     | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis  |
| S62.33     | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum   |
| S62.34     | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf   |
| S62.51     | (Datenschutz) | Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx   |
| S62.52     | (Datenschutz) | Fraktur des Daumens: Distale Phalanx   |
| S62.62     | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx  |
| S63.08     | (Datenschutz) | Luxation des Handgelenkes: Sonstige  |
| S63.3      | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel  |
| S63.4      | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk                                 |
| S63.51     | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Handgelenkes: Karpal (-Gelenk)  |
| S66.1      | (Datenschutz) | Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand                               |
| S66.2      | (Datenschutz) | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand                                   |
| S68.3      | (Datenschutz) | Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand |
| S70.1      | (Datenschutz) | Prellung des Oberschenkels   |
| S72.00     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet   |
| S72.03     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Subkapital  |
| S72.05     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Basis   |
| S72.08     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile  |
| S72.2      | (Datenschutz) | Subtrochantäre Fraktur   |
| S72.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Femurschaftes  |
| S72.41     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)  |
| S72.44     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär  |
| S72.8      | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Teile des Femurs   |
| S73.01     | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Nach posterior   |
| S76.3      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Oberschenkels                                     |
| S81.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels  |
| S81.9      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet   |
| S82.11     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S82.31     | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)   |
| S82.7      | (Datenschutz) | Multiple Frakturen des Unterschenkels  |
| S82.81     | (Datenschutz) | Bimalleolarfraktur   |
| S82.82     | (Datenschutz) | Trimalleolarfraktur  |
| S82.88     | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels   |
| S83.0      | (Datenschutz) | Luxation der Patella   |
| S86.0      | (Datenschutz) | Verletzung der Achillessehne   |
| S90.0      | (Datenschutz) | Prellung der Knöchelregion   |
| S90.84     | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)               |
| S91.3      | (Datenschutz) | Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes   |
| S92.0      | (Datenschutz) | Fraktur des Kalkaneus  |
| S92.21     | (Datenschutz) | Fraktur: Os naviculare pedis   |
| S93.2      | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes  |
| S93.48     | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Sonstige Teile   |
| S96.1      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Streckmuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes                    |
| T79.62     | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels   |
| T79.8      | (Datenschutz) | Sonstige Frühkomplikationen eines Traumas  |
| T81.0      | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert                                     |
| T81.3      | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert   |
| T81.8      | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert  |
| T84.00     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkdrothese: Schultergelenk   |
| T84.05     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkdrothese: Kniegelenk   |
| T84.13     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Hand                          |
| T84.14     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |
| T84.16     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß               |
| T84.3      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Knochengeräte, -implantate oder -transplantate                                     |





| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| T84.4      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate |
| T84.5      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkdrothese  |
| T85.78     | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate          |
| T89.02     | (Datenschutz) | Komplikationen einer offenen Wunde: Infektion  |
| Z04.1      | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall  |

- **Prozeduren zu B-3.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-200      | 207      | Native Computertomographie des Schädels   |
| 9-984.7    | 117      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 9-984.8    | 108      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 5-820.00   | 105      | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert  |
| 3-205      | 91       | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 5-779.4    | 79       | Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Anwendung einer OP-Simulation im Gesichtsbereich bei skelettverlagernden Operationen           |
| 5-822.g1   | 78       | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert  |
| 5-769.2    | 77       | Andere Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen: Maßnahmen zur Okklusionssicherung an Maxilla und Mandibula   |
| 5-916.a1   | 75       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-984      | 72       | Mikrochirurgische Technik   |
| 5-986.x    | 71       | Minimalinvasive Technik: Sonstige   |
| 5-776.4    | 57       | Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes: Mit Kontinuitätsdurchtrennung am aufsteigenden Mandibulaast  |
| 5-810.0h   | 53       | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk  |
| 5-814.3    | 53       | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes  |
| 8-800.c0   | 52       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE                                      |
| 5-777.30   | 51       | Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes: In der Le-Fort-I-Ebene in einem Stück: Ohne Distraction   |
| 3-206      | 46       | Native Computertomographie des Beckens  |
| 9-984.6    | 46       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 5-820.41   | 45       | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert  |
| 5-057.0    | 44       | Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Hirnnerven extrakraniell  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-916.a0   | 44       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut   |
| 9-984.b    | 44       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |
| 3-203      | 43       | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 9-984.9    | 42       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 5-214.6    | 40       | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion  |
| 5-812.5    | 40       | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell   |
| 3-225      | 39       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 5-770.7    | 39       | Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Abtragung (modellierende Osteotomie)                                    |
| 5-812.f1   | 39       | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Akromioklavikulargelenk |
| 5-814.4    | 37       | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette   |
| 5-776.3    | 36       | Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes: Mit Kontinuitätsdurchtrennung am horizontalen Mandibulaast   |
| 5-849.1    | 34       | Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes   |
| 5-869.1    | 32       | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend   |
| 5-822.81   | 30       | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert  |
| 5-822.g2   | 30       | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)   |
| 5-86a.01   | 28       | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Drei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen             |
| 5-900.04   | 28       | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-794.k6   | 26       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal  |
| 5-850.d8   | 26       | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie   |
| 5-790.5f   | 25       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal  |
| 5-814.7    | 25       | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-822.01   | 25       | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert   |
| 5-842.81   | 23       | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrolyse: Mehrere Finger   |
| 5-056.40   | 21       | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch  |
| 5-811.0h   | 21       | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk   |
| 5-824.21   | 21       | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers   |
| 5-847.32   | 20       | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk               |
| 5-850.d7   | 20       | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß  |
| 5-530.33   | 19       | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)                                |
| 5-800.4h   | 18       | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk  |
| 8-190.21   | 17       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage   |
| 5-786.1    | 16       | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage  |
| 5-812.eh   | 16       | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk  |
| 5-932.12   | 16       | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup> |
| 3-222      | 15       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |
| 5-469.20   | 15       | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch  |
| 5-470.11   | 15       | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)   |
| 5-796.ko   | 15       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula  |
| 5-813.4    | 15       | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne                        |
| 5-931.0    | 15       | Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material  |
| 5-231.23   | 14       | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Vollständig retinierter oder verlagertes (impaktierter) Zahn: Mehrere Zähne beider Kiefer                              |
| 5-776.5    | 14       | Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes: Kinnverlagerung  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-794.k1   | 14       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal   |
| 5-829.k1   | 14       | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke |
| 5-511.11   | 13       | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge  |
| 5-794.1f   | 13       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal   |
| 5-785.36   | 12       | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Radius distal  |
| 5-788.40   | 12       | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles  |
| 5-794.af   | 12       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal   |
| 5-794.kr   | 12       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal  |
| 5-845.01   | 12       | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnencheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-896.1d   | 12       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß  |
| 5-983      | 12       | Reoperation   |
| 8-190.20   | 12       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage  |
| 8-190.23   | 12       | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage  |
| 8-191.5    | 12       | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband   |
| 5-788.00   | 11       | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I  |
| 5-793.kr   | 11       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal   |
| 5-800.4g   | 11       | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Hüftgelenk  |
| 5-820.02   | 11       | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)   |
| 5-788.5c   | 10       | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal  |
| 5-840.44   | 10       | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-896.1f   | 10       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel  |
| 5-839.a0   | 9        | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper |
| 5-844.54   | 9        | Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metakarpophalangealgelenk, mehrere   |
| 5-845.11   | 9        | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnencheiden, total: Beugesehnen Langfinger  |
| 8-190.22   | 9        | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage  |
| 3-802      | 8        | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 5-469.e3   | 8        | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch   |
| 5-786.k    | 8        | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte  |
| 5-788.56   | 8        | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I   |
| 5-796.2b   | 8        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale  |
| 5-840.64   | 8        | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger   |
| 5-892.0f   | 8        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel  |
| 5-896.1e   | 8        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie  |
| 5-932.13   | 8        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>                             |
| 3-202      | 7        | Native Computertomographie des Thorax   |
| 3-207      | 7        | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 5-231.20   | 7        | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Vollständig retinierter oder verlagerter (impaktierter) Zahn: Ein Zahn   |
| 5-469.21   | 7        | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch   |
| 5-779.5    | 7        | Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Entfernung eines Distraktors   |
| 5-786.2    | 7        | Osteosyntheseverfahren: Durch Platte  |
| 5-787.1k   | 7        | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal  |
| 5-793.k6   | 7        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal   |
| 5-794.kk   | 7        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-812.7    | 7        | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation  |
| 5-841.87   | 7        | Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und transossärer Fixation: Bänder des Interphalangealgelenkes am Daumen |
| 8-201.g    | 7        | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk   |
| 8-831.0    | 7        | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 9-984.a    | 7        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 1-440.a    | 6        | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt                                    |
| 3-994      | 6        | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik   |
| 5-231.22   | 6        | Operative Zahntfernung (durch Osteotomie): Vollständig retinierter oder verlagerter (impakterter) Zahn: Mehrere Zähne eines Kiefers                       |
| 5-469.d3   | 6        | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch   |
| 5-541.0    | 6        | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie   |
| 5-777.40   | 6        | Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes: In der Le-Fort-I-Ebene in zwei Stücken: Ohne Distraction  |
| 5-779.3    | 6        | Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Entfernung von Osteosynthesematerial   |
| 5-782.3e   | 6        | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Schenkelhals           |
| 5-783.0e   | 6        | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Schenkelhals  |
| 5-786.0    | 6        | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube  |
| 5-790.1f   | 6        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal                        |
| 5-793.1r   | 6        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal                                     |
| 5-796.0a   | 6        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale  |
| 5-796.2c   | 6        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand   |
| 5-83w.0    | 6        | Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers   |
| 5-842.71   | 6        | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Mehrere Finger                         |
| 5-857.77   | 6        | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen, gefäßgestielt: Leisten- und Genitalregion und Gesäß               |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-859.12   | 6        | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen                                      |
| 5-895.0e   | 6        | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie                                    |
| 5-896.1a   | 6        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken                             |
| 5-916.a2   | 6        | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum                               |
| 5-916.a4   | 6        | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal  |
| 8-158.h    | 6        | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk  |
| 8-179.x    | 6        | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige   |
| 1-694      | 5        | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)  |
| 3-228      | 5        | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel  |
| 5-469.j3   | 5        | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch   |
| 5-534.03   | 5        | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 5-541.2    | 5        | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie   |
| 5-782.xx   | 5        | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Sonstige   |
| 5-784.0f   | 5        | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur proximal   |
| 5-787.3r   | 5        | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal   |
| 5-787.7f   | 5        | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal  |
| 5-787.kk   | 5        | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal  |
| 5-794.26   | 5        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal  |
| 5-79a.0e   | 5        | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Iliosakralgelenk  |
| 5-810.4h   | 5        | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk   |
| 5-812.fh   | 5        | Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knochenöffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-821.0    | 5        | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)  |
| 5-840.41   | 5        | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-841.14   | 5        | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger   |
| 5-850.da   | 5        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß  |
| 5-892.oe   | 5        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie   |
| 5-895.of   | 5        | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel                     |
| 3-806      | 4        | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 5-340.0    | 4        | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch  |
| 5-771.70   | 4        | Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Ein Gesichtsschädelknochen, radikal (mit umgebendem Gewebe): Ohne Rekonstruktion |
| 5-783.od   | 4        | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken   |
| 5-787.1n   | 4        | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal   |
| 5-793.27   | 4        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal    |
| 5-794.0r   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal                       |
| 5-794.k9   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal             |
| 5-794.kh   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal            |
| 5-796.00   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula   |
| 5-796.ka   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Karpale   |
| 5-800.1h   | 4        | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk   |
| 5-804.1    | 4        | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation                      |
| 5-806.3    | 4        | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose   |
| 5-810.1h   | 4        | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk  |
| 5-820.20   | 4        | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert   |
| 5-829.h    | 4        | Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-829.k0   | 4             | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente |
| 5-840.81   | 4             | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger  |
| 5-840.84   | 4             | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger   |
| 5-840.k4   | 4             | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenplastik: Strecksehnen Langfinger  |
| 5-840.n4   | 4             | Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfinger   |
| 5-850.c8   | 4             | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie  |
| 5-859.18   | 4             | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie   |
| 5-864.5    | 4             | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel  |
| 5-865.7    | 4             | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation  |
| 5-86a.10   | 4             | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen   |
| 5-892.1e   | 4             | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie  |
| 5-892.1f   | 4             | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel  |
| 5-896.19   | 4             | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand   |
| 5-900.1f   | 4             | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel  |
| 8-144.0    | 4             | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig  |
| 8-192.0e   | 4             | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie                                       |
| 1-206      | (Datenschutz) | Neurographie  |
| 1-207.0    | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)   |
| 1-440.9    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt   |
| 1-444.7    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien  |
| 1-449.2    | (Datenschutz) | Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Perianalregion   |
| 1-620.0x   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige  |
| 1-697.7    | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk  |
| 3-052      | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE]  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 3-13x      | (Datenschutz) | Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren  |
| 3-220      | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 3-221      | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 3-226      | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 3-800      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |
| 3-805      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens  |
| 3-900      | (Datenschutz) | Knochendichtemessung (alle Verfahren)   |
| 5-016.3    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Schädelknochen: Kalotte, sonstiges erkranktes Gewebe   |
| 5-032.02   | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente   |
| 5-032.42   | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente  |
| 5-032.8    | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Os sacrum und Os coccygis, dorsal  |
| 5-041.4    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand  |
| 5-044.4    | (Datenschutz) | Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand  |
| 5-056.0    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell  |
| 5-056.3    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm  |
| 5-056.9    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß  |
| 5-057.3    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Arm  |
| 5-057.4    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Hand   |
| 5-215.3    | (Datenschutz) | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion   |
| 5-218.0x   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Sonstige  |
| 5-218.20   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten |
| 5-218.2x   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Sonstige                             |
| 5-218.4x   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Komplexe plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase: Sonstige                       |
| 5-221.4    | (Datenschutz) | Operationen an der Kieferhöhle: Radikaloperation (z.B. Operation nach Caldwell-Luc)   |
| 5-221.7    | (Datenschutz) | Operationen an der Kieferhöhle: Osteoplastische Operation, transoral  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-224.2    | (Datenschutz) | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Sanierung der Sinus maxillaris, ethmoidalis et sphenoidalis, transmaxillo-ethmoidal            |
| 5-225.5    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen: Verschluss einer oroantralen Verbindung  |
| 5-230.1    | (Datenschutz) | Zahnextraktion: Mehrwurzeliger Zahn  |
| 5-230.2    | (Datenschutz) | Zahnextraktion: Mehrere Zähne eines Quadranten   |
| 5-230.3    | (Datenschutz) | Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten   |
| 5-231.10   | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Teilweise retinierter oder verlagerter Zahn: Ein Zahn                                       |
| 5-231.21   | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Vollständig retinierter oder verlagerter (impakterter) Zahn: Mehrere Zähne eines Quadranten |
| 5-232.13   | (Datenschutz) | Zahnsanierung durch Füllung: Compositeadhäsive Füllungstechnik: Mehrere Zähne beider Kiefer  |
| 5-235.7    | (Datenschutz) | Replantation, Transplantation, Implantation und Stabilisierung eines Zahnes: Entfernung eines enossalen Implantates                      |
| 5-243.1    | (Datenschutz) | Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Oberkiefer mit Eröffnung der Kieferhöhle                           |
| 5-243.3    | (Datenschutz) | Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Unterkiefer  |
| 5-243.4    | (Datenschutz) | Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Unterkiefer mit Darstellung des N. alveolaris inferior             |
| 5-262.41   | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Mit intraoperativem Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis             |
| 5-270.2    | (Datenschutz) | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Paranasal  |
| 5-275.3    | (Datenschutz) | Palatoplastik: Sekundäre Hartgaumenplastik ohne Knochentransplantat  |
| 5-275.8    | (Datenschutz) | Palatoplastik: Velopharyngoplastik   |
| 5-275.a    | (Datenschutz) | Palatoplastik: Sekundäre Segelplastik  |
| 5-276.7    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion einer (angeborenen) Lippenspalte und Lippen-Kieferspalte: Sekundäroperation der Lippenspalte                   |
| 5-276.c    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion einer (angeborenen) Lippenspalte und Lippen-Kieferspalte: Kieferplastik, mit Osteoplastik                      |
| 5-388.22   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Arcus palmaris superficialis   |
| 5-388.23   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Aa. digitales palmares communes  |
| 5-388.2x   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Sonstige   |
| 5-388.99   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-388.9b   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis  |
| 5-399.5    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                             |
| 5-401.50   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung   |
| 5-429.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation  |
| 5-429.8    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung  |
| 5-433.5x   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Sonstige  |
| 5-448.42   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch  |
| 5-449.d3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch   |
| 5-449.e3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch   |
| 5-452.61   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge                |
| 5-452.62   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge         |
| 5-452.63   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion                            |
| 5-452.71   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge            |
| 5-452.72   | (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     |
| 5-452.73   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion                        |
| 5-452.91   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Laserkoagulation                                  |
| 5-452.b1   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge        |
| 5-452.b2   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-454.60   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch   |
| 5-454.x    | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Sonstige   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-455.37   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-455.41   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.61   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose             |
| 5-459.2    | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm  |
| 5-460.51   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch  |
| 5-464.22   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum  |
| 5-465.1    | (Datenschutz) | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma  |
| 5-467.00   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum  |
| 5-467.0x   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige  |
| 5-467.11   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Jejunum   |
| 5-467.52   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum  |
| 5-468.03   | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Desinvagination (z.B. nach Hutchinson): Kolon   |
| 5-468.0x   | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Desinvagination (z.B. nach Hutchinson): Sonstige  |
| 5-468.11   | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum   |
| 5-469.00   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch  |
| 5-469.11   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch  |
| 5-469.h3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch   |
| 5-470.0    | (Datenschutz) | Appendektomie: Offen chirurgisch  |
| 5-470.1x   | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige   |
| 5-471.0    | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen  |
| 5-471.x    | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Sonstige   |
| 5-482.10   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal  |
| 5-484.31   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-484.51   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-484.52   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss   |
| 5-486.3    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, offen chirurgisch   |
| 5-490.0    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision  |
| 5-493.20   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment   |
| 5-493.22   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente  |
| 5-501.20   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch  |
| 5-502.0    | (Datenschutz) | Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)  |
| 5-511.01   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge  |
| 5-511.21   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge   |
| 5-513.fo   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese   |
| 5-530.03   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 5-530.31   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]                                    |
| 5-530.32   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]                                 |
| 5-530.34   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)               |
| 5-531.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss  |
| 5-531.32   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]                                  |
| 5-531.33   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)                                  |
| 5-534.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss  |
| 5-534.36   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-535.36   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-536.10   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material  |
| 5-536.4g   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-536.4h   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr    |
| 5-536.4k   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr             |
| 5-541.1    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage   |
| 5-542.x    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Sonstige   |
| 5-545.0    | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)  |
| 5-549.0    | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle  |
| 5-549.5    | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage   |
| 5-572.1    | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan  |
| 5-611      | (Datenschutz) | Operation einer Hydrocele testis   |
| 5-636.2    | (Datenschutz) | Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]  |
| 5-639.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige  |
| 5-651.92   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-700      | (Datenschutz) | Kuldotomie   |
| 5-705.x    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vagina: Sonstige   |
| 5-760.23   | (Datenschutz) | Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper, offen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Platte   |
| 5-764.13   | (Datenschutz) | Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Corpus mandibulae, offen, Einfachfraktur: Osteosynthese durch Platte   |
| 5-764.43   | (Datenschutz) | Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Processus alveolaris mandibulae, offen: Mit Osteosynthese durch Platte   |
| 5-766.5    | (Datenschutz) | Reposition einer Orbitafraktur: Orbitaboden, offen, transkonjunktival  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-770.11   | (Datenschutz) | Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Sequesterotomie (z.B. bei Kieferosteomyelitis): Mit Entfernung eines Sequesters                          |
| 5-770.5    | (Datenschutz) | Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Dekortikation (z.B. bei Kieferosteomyelitis)   |
| 5-771.30   | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Sonstiger Gesichtsschädelknochen, partiell: Ohne Rekonstruktion  |
| 5-771.83   | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Mehrere Gesichtsschädelknochen, radikal (mit umgebendem Gewebe): Rekonstruktion von Weich- und Hartgewebe (einschließlich alloplastische Rekonstruktion) |
| 5-772.00   | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, ohne Kontinuitätsdurchtrennung: Ohne Rekonstruktion   |
| 5-772.10   | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, mit Kontinuitätsdurchtrennung: Ohne Rekonstruktion  |
| 5-773.10   | (Datenschutz) | Arthroplastik am Kiefergelenk: Kondylektomie: Ohne Rekonstruktion  |
| 5-773.13   | (Datenschutz) | Arthroplastik am Kiefergelenk: Kondylektomie: Mit Rekonstruktion durch Muskeltransplantat  |
| 5-773.3    | (Datenschutz) | Arthroplastik am Kiefergelenk: Diskusreposition  |
| 5-773.40   | (Datenschutz) | Arthroplastik am Kiefergelenk: Diskoplastik: Ohne Rekonstruktion   |
| 5-773.41   | (Datenschutz) | Arthroplastik am Kiefergelenk: Diskoplastik: Mit Rekonstruktion n.n.bez.   |
| 5-773.43   | (Datenschutz) | Arthroplastik am Kiefergelenk: Diskoplastik: Mit Rekonstruktion durch Weichteilersatz  |
| 5-773.44   | (Datenschutz) | Arthroplastik am Kiefergelenk: Diskoplastik: Mit Rekonstruktion durch Muskeltransplantat   |
| 5-773.6    | (Datenschutz) | Arthroplastik am Kiefergelenk: Gelenkstabilisierung (bewegungseinschränkend)   |
| 5-776.0    | (Datenschutz) | Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes: Im Alveolarkambereich frontal   |
| 5-776.6    | (Datenschutz) | Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes: Verlagerung des Unterkiefers durch Distraction mit Kontinuitätsdurchtrennung im aufsteigenden Mandibulaast  |
| 5-776.7    | (Datenschutz) | Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes: Verlagerung der Mandibula durch Distraction nach Osteotomie im horizontalen Mandibulaast  |
| 5-777.11   | (Datenschutz) | Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes: Im Alveolarkambereich seitlich: Mit Distraction  |
| 5-777.31   | (Datenschutz) | Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes: In der Le-Fort-I-Ebene in einem Stück: Mit Distraction   |
| 5-777.41   | (Datenschutz) | Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes: In der Le-Fort-I-Ebene in zwei Stücken: Mit Distraction  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-778.1    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), mehrschichtig   |
| 5-779.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Sonstige   |
| 5-77a.1    | (Datenschutz) | Implantatversorgung für die Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen: Entfernung der Implantate   |
| 5-77b.3    | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen: Knochentransplantation, nicht gefäßgestielt                      |
| 5-780.1f   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal   |
| 5-780.4d   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Becken   |
| 5-780.4m   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibiaschaft  |
| 5-780.69   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulna distal   |
| 5-780.6a   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Karpale   |
| 5-780.6d   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken  |
| 5-780.6f   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal  |
| 5-780.6m   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft   |
| 5-780.6v   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale   |
| 5-780.6w   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß   |
| 5-780.6x   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Sonstige  |
| 5-780.7k   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Tibia proximal  |
| 5-780.8v   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale                                  |
| 5-781.28   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: (De-)Rotationsosteotomie: Ulnaschaft  |
| 5-781.39   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Ulna distal  |
| 5-782.11   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus proximal                                 |
| 5-782.1d   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Becken   |
| 5-782.1k   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tibia proximal                                   |
| 5-782.3f   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Femur proximal |
| 5-782.3r   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Fibula distal  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-782.3u   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Tarsale                    |
| 5-782.40   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Klavikula   |
| 5-782.4b   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Metakarpale |
| 5-782.a7   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Ulna proximal  |
| 5-782.ad   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Becken   |
| 5-782.xd   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Becken   |
| 5-782.xf   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Femur proximal   |
| 5-782.xn   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tibia distal   |
| 5-783.0n   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochen transplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia distal   |
| 5-783.0x   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochen transplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Sonstige   |
| 5-783.2d   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochen transplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken  |
| 5-783.2x   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochen transplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Sonstige  |
| 5-784.00   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Klavikula  |
| 5-784.0a   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Karpale  |
| 5-784.0d   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken   |
| 5-784.0k   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal   |
| 5-784.0v   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale  |
| 5-784.3x   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, nicht gefäßgestielt: Sonstige  |
| 5-784.7d   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogenen, offen chirurgisch: Becken   |
| 5-784.7f   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogenen, offen chirurgisch: Femur proximal                                       |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-784.7k   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Tibia proximal                    |
| 5-784.8i   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiosen Spanes, allogene, offen chirurgisch: Humerus proximal |
| 5-784.8h   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiosen Spanes, allogene, offen chirurgisch: Femur distal     |
| 5-784.xb   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Metakarpale   |
| 5-784.xd   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Becken  |
| 5-784.xr   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Fibula distal   |
| 5-785.0i   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Humerus proximal                                   |
| 5-785.0b   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Metakarpale  |
| 5-785.1f   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Femur proximal                                      |
| 5-785.26   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Radius distal  |
| 5-785.2c   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Phalangen Hand   |
| 5-785.2x   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Sonstige   |
| 5-785.30   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Klavikula  |
| 5-785.3i   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Humerus proximal                                 |
| 5-785.32   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Humerusschaft                                    |
| 5-785.3e   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Schenkelhals                                     |
| 5-785.3k   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal                                   |
| 5-785.3m   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibiaschaft                                      |
| 5-785.3r   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Fibula distal                                    |
| 5-785.3w   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Phalangen Fuß                                    |
| 5-785.62   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Humerusschaft           |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-785.76   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, mit Medikamentenzusatz: Radius distal |
| 5-786.4    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch dynamische Kompressionsschraube  |
| 5-786.x    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Sonstige   |
| 5-787.0b   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale   |
| 5-787.0r   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Fibula distal   |
| 5-787.0w   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß   |
| 5-787.10   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula  |
| 5-787.1d   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken   |
| 5-787.1e   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals   |
| 5-787.1f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal   |
| 5-787.1m   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibiaschaft  |
| 5-787.1r   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal  |
| 5-787.1v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale  |
| 5-787.27   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal   |
| 5-787.2f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal  |
| 5-787.2j   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella   |
| 5-787.2m   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibiaschaft   |
| 5-787.2x   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Sonstige  |
| 5-787.30   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula  |
| 5-787.31   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal   |
| 5-787.36   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal  |
| 5-787.38   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulnaschaft   |
| 5-787.39   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna distal  |
| 5-787.3c   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Hand   |
| 5-787.3h   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur distal   |
| 5-787.3k   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal   |
| 5-787.3x   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Sonstige   |
| 5-787.5f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal  |
| 5-787.6f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-787.8m   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft  |
| 5-787.92   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerusschaft  |
| 5-787.96   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal  |
| 5-787.98   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Ulnaschaft   |
| 5-787.9d   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Becken   |
| 5-787.9m   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft  |
| 5-787.9n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal   |
| 5-787.gq   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibulaschaft  |
| 5-787.gv   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metatarsale   |
| 5-787.ko   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula  |
| 5-787.k1   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal   |
| 5-787.k6   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal  |
| 5-787.kd   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Becken   |
| 5-787.kh   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal   |
| 5-787.km   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft  |
| 5-787.kr   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal  |
| 5-787.kv   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale  |
| 5-787.kw   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Phalangen Fuß  |
| 5-787.xv   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Metatarsale  |
| 5-788.0a   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I                                      |
| 5-788.53   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia             |
| 5-788.5d   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, proximal                               |
| 5-788.5e   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie            |
| 5-788.60   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I                  |
| 5-788.61   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk |
| 5-788.66   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk     |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-788.7z   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Naht oder Plastik der plantaren Platte eines Metatarsophalangealgelenkes: Plastik, 1 Gelenk |
| 5-789.3k   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Tibia proximal  |
| 5-789.x6   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Radius distal  |
| 5-78a.4f   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal                                   |
| 5-78a.5x   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Sonstige  |
| 5-790.od   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken  |
| 5-790.oe   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals                                      |
| 5-790.of   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal                                    |
| 5-790.ok   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal                                    |
| 5-790.on   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal                                      |
| 5-790.16   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal               |
| 5-790.1c   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand              |
| 5-790.1x   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Sonstige                    |
| 5-790.2r   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibula distal                        |
| 5-790.3f   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal       |
| 5-790.3m   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft          |
| 5-790.3n   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibia distal         |
| 5-790.4z   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft                           |
| 5-790.4e   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals                            |
| 5-790.4r   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Fibula distal                           |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-790.5e   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals               |
| 5-790.6m   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft                              |
| 5-790.81   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Humerus proximal          |
| 5-790.8e   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals              |
| 5-790.8f   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal            |
| 5-790.8x   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Sonstige                  |
| 5-790.qd   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur interne: Becken                                   |
| 5-791.02   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft                          |
| 5-791.0q   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibulaschaft                           |
| 5-791.1g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft      |
| 5-791.25   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft                              |
| 5-791.k2   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft              |
| 5-791.kg   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft                |
| 5-791.kq   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft               |
| 5-792.0m   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft                         |
| 5-792.12   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft |
| 5-792.1g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft   |
| 5-792.1m   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibiaschaft   |
| 5-792.5g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft   |
| 5-792.gq   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Fibulaschaft           |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-792.k2   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft                            |
| 5-792.kg   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft                              |
| 5-792.km   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft                              |
| 5-793.09   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Ulna distal |
| 5-793.14   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal   |
| 5-793.1j   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella   |
| 5-793.1n   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal  |
| 5-793.2f   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal                    |
| 5-793.31   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal  |
| 5-793.3f   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal  |
| 5-793.3r   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal   |
| 5-793.5e   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals                     |
| 5-793.af   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal                    |
| 5-793.bf   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal   |
| 5-793.k1   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal                            |
| 5-793.kf   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal                              |
| 5-793.xf   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femur proximal  |
| 5-794.01   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal                                     |
| 5-794.04   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal                                      |
| 5-794.06   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-794.0h   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal                           |
| 5-794.0j   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella                                |
| 5-794.0k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal                         |
| 5-794.0n   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal                           |
| 5-794.11   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal |
| 5-794.19   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal      |
| 5-794.1e   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals     |
| 5-794.1h   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal     |
| 5-794.1j   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella          |
| 5-794.1k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal   |
| 5-794.21   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal                         |
| 5-794.27   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal                            |
| 5-794.2n   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal                             |
| 5-794.2r   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal                            |
| 5-794.4e   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals    |
| 5-794.4f   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal  |
| 5-794.56   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Radius distal                  |
| 5-794.59   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Ulna distal                    |
| 5-794.bf   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal                        |
| 5-794.k3   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal             |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-794.k7   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-795.1a   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale  |
| 5-795.1b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale  |
| 5-795.1c   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand   |
| 5-795.2b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale                      |
| 5-795.30   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula  |
| 5-795.3b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale  |
| 5-795.3c   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand   |
| 5-795.k0   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula                                  |
| 5-795.ka   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Karpale                                    |
| 5-795.kb   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale                                |
| 5-796.0b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale   |
| 5-796.0c   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand                                      |
| 5-796.10   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula                     |
| 5-796.1a   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpale                       |
| 5-796.2a   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Karpale   |
| 5-796.g0   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula                              |
| 5-796.kb   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale                             |
| 5-796.kc   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand                          |
| 5-798.7    | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Fixateur interne  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-79a.6h   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Kniegelenk               |
| 5-79a.6k   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk      |
| 5-79b.0k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk                                      |
| 5-79b.21   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk                                    |
| 5-79b.hg   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk   |
| 5-79b.xa   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Handwurzelgelenk   |
| 5-79b.xc   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Metakarpophalangealgelenk                                      |
| 5-800.04   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Humeroulnargelenk                                      |
| 5-800.07   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Handgelenk n.n.bez.                                    |
| 5-800.1g   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk                   |
| 5-800.1k   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Oberes Sprunggelenk          |
| 5-800.1m   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Unteres Sprunggelenk         |
| 5-800.2g   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk                    |
| 5-800.2j   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Proximales Tibiofibulargelenk |
| 5-800.38   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Radiokarpalgelenk                                      |
| 5-800.3g   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk   |
| 5-800.6h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk                         |
| 5-800.6r   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Zehengelenk                        |
| 5-800.84   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk                   |
| 5-800.ag   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk                      |
| 5-800.aj   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Proximales Tibiofibulargelenk   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-801.0q   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Metatarsophalangealgelenk                                      |
| 5-801.8    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision eines Meniskusganglions  |
| 5-802.6    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates   |
| 5-803.x    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Sonstige   |
| 5-804.0    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral   |
| 5-804.2    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Verlagerung des Patellarsehnenansatzes (z.B. nach Bandi, Elmslie)  |
| 5-804.7    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums   |
| 5-804.8    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemorales Ligamentes [MPFL]   |
| 5-805.7    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht   |
| 5-806.c    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates  |
| 5-807.0    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes   |
| 5-807.30   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des distalen radioulnaren Bandapparates: Naht ohne Stabilisierung des distalen radioulnaren Bandapparates |
| 5-807.4    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula   |
| 5-807.5    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung   |
| 5-807.71   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates       |
| 5-807.x    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Sonstige   |
| 5-808.3    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodeese: Kniegelenk   |
| 5-808.6    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodeese: Handgelenk   |
| 5-808.a6   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodeese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Drei Gelenkfächer  |
| 5-808.b0   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodeese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk  |
| 5-808.b2   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodeese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-809.07   | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Durchtrennung eines Bandes, offen chirurgisch: Handgelenk n.n.bez.   |
| 5-809.x1   | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Sonstige: Akromioklavikulargelenk  |
| 5-810.00   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk  |
| 5-810.15   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Proximales Radioulnargelenk   |
| 5-810.2h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk   |
| 5-810.50   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk  |
| 5-810.78   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Einlegen eines Medikamententrägers: Radiokarpalgelenk   |
| 5-810.9h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk  |
| 5-811.1h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk                             |
| 5-811.2h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk  |
| 5-811.33   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Sternoklavikulargelenk   |
| 5-811.3h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk   |
| 5-812.09   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Ulnokarpalgelenk          |
| 5-812.0h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk                |
| 5-812.6    | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total   |
| 5-812.e6   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Distales Radioulnargelenk                |
| 5-812.e7   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Handgelenk n.n.bez.                      |
| 5-812.k4   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Humeroulnargelenk               |
| 5-812.kr   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Zehngelenk                      |
| 5-813.3    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit autogener Patellarsehne |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-813.5    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit alloplastischem Bandersatz   |
| 5-813.9    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkscapsel (Lateral release)   |
| 5-815.21   | (Datenschutz) | Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne                     |
| 5-815.2x   | (Datenschutz) | Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Sonstige  |
| 5-820.01   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert  |
| 5-821.10   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert  |
| 5-821.18   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes  |
| 5-821.24   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes          |
| 5-821.2b   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.3x   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: Sonstige   |
| 5-821.41   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.                       |
| 5-821.50   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, nicht zementiert                         |
| 5-821.7    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese   |
| 5-821.x    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige   |
| 5-822.h1   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert   |
| 5-822.x1   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige: Zementiert   |
| 5-823.0    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)  |
| 5-823.1b   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert                            |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-823.22   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine andere Oberflächenersatzprothese, (teil-)zementiert   |
| 5-823.27   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel  |
| 5-823.29   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil   |
| 5-823.2b   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert                                     |
| 5-823.2x   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Sonstige  |
| 5-823.f0   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Nur Inlaywechsel  |
| 5-825.6    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Fingergelenkendoprothese  |
| 5-829.2    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär   |
| 5-829.5    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Handgelenk   |
| 5-829.9    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandhaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)   |
| 5-829.e    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial   |
| 5-829.g    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandhaltern   |
| 5-829.j0   | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit Medikamentenbeschichtung  |
| 5-829.jx   | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit sonstiger Beschichtung  |
| 5-829.k2   | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke |
| 5-830.0    | (Datenschutz) | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement   |
| 5-831.2    | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression   |
| 5-832.2    | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-832.x    | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige   |
| 5-835.9    | (Datenschutz) | Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)   |
| 5-836.31   | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente  |
| 5-836.37   | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 6 Segmente  |
| 5-837.00   | (Datenschutz) | Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper  |
| 5-839.a1   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper |
| 5-83b.21   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 2 Segmente   |
| 5-83b.51   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente   |
| 5-83b.56   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 6 Segmente   |
| 5-840.03   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Strecksehnen Handgelenk   |
| 5-840.04   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Strecksehnen Langfinger   |
| 5-840.05   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Strecksehnen Daumen   |
| 5-840.31   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Langfinger  |
| 5-840.40   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Handgelenk   |
| 5-840.42   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Daumen   |
| 5-840.45   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Daumen  |
| 5-840.47   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnnenscheiden Langfinger   |
| 5-840.51   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Beugesehnen Langfinger  |
| 5-840.54   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Strecksehnen Langfinger   |
| 5-840.61   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger  |
| 5-840.65   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen   |
| 5-840.74   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger   |
| 5-840.75   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Daumen   |
| 5-840.80   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Handgelenk  |
| 5-840.82   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Daumen  |
| 5-840.83   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Handgelenk   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-840.c4   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Langfinger   |
| 5-840.c5   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Daumen   |
| 5-840.cx   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Sonstige  |
| 5-840.k1   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenplastik: Beugesehnen Langfinger  |
| 5-840.n5   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherner Refixation: Strecksehnen Daumen   |
| 5-841.11   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum   |
| 5-841.15   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen   |
| 5-841.42   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Andere Bänder der Handwurzelgelenke   |
| 5-841.45   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen  |
| 5-841.76   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und interligamentärer Fixation: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger |
| 5-841.82   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und transossärer Fixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke                   |
| 5-842.3    | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie total, Hohlhand isoliert  |
| 5-842.51   | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Mehrere Finger   |
| 5-842.80   | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrolyse: Ein Finger  |
| 5-844.00   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Handwurzelgelenk, einzeln   |
| 5-844.01   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Handwurzelgelenk, mehrere   |
| 5-844.05   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Interphalangealgelenk, einzeln  |
| 5-844.06   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger   |
| 5-844.0x   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Sonstige  |
| 5-844.11   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Handwurzelgelenk, mehrere  |
| 5-844.26   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger  |
| 5-844.35   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-844.53   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metakarpophalangealgelenk, einzeln  |
| 5-844.55   | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln  |
| 5-846.2    | (Datenschutz) | Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere   |
| 5-846.4    | (Datenschutz) | Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln  |
| 5-847.61   | (Datenschutz) | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit alloplastischem Material und Rekonstruktion des Kapselbandapparates: Handwurzelgelenk, mehrere      |
| 5-847.65   | (Datenschutz) | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit alloplastischem Material und Rekonstruktion des Kapselbandapparates: Interphalangealgelenk, einzeln |
| 5-849.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions   |
| 5-849.80   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Transposition eines Fingers zum Daumen (Pollizisation): Ohne Rekonstruktion des Metakarpale I  |
| 5-850.b2   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-850.b3   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm  |
| 5-850.b7   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß  |
| 5-850.b8   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie   |
| 5-850.bx   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Sonstige  |
| 5-850.c2   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-850.c3   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterarm  |
| 5-850.c9   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel   |
| 5-850.ca   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß   |
| 5-850.d2   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-850.d3   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterarm   |
| 5-850.d5   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken   |
| 5-850.d6   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion  |
| 5-850.d9   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel  |
| 5-850.x7   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Leisten- und Genitalregion und Gesäß   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-851.89   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel |
| 5-852.86   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Bauchregion  |
| 5-852.87   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß               |
| 5-852.97   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß               |
| 5-852.f9   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehngewebe zur Transplantation: Unterschenkel                                     |
| 5-853.08   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberschenkel und Knie  |
| 5-853.13   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm   |
| 5-854.0b   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Rückfuß und Fußwurzel   |
| 5-854.0c   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen   |
| 5-854.38   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Oberschenkel und Knie   |
| 5-855.02   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen                             |
| 5-855.08   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie                              |
| 5-855.11   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Schulter und Axilla                               |
| 5-855.18   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie                             |
| 5-855.19   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel                                     |
| 5-855.1a   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß   |
| 5-855.28   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberschenkel und Knie                           |
| 5-855.5a   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Fuß   |
| 5-855.ba   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Spülung einer Sehnenscheide: Fuß  |
| 5-857.89   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Unterschenkel                                     |
| 5-859.11   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla        |
| 5-859.1x   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Sonstige                   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-859.x4   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln:<br>Sonstige: Hand  |
| 5-859.x8   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln:<br>Sonstige: Oberschenkel und Knie   |
| 5-863.3    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation  |
| 5-865.x    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Sonstige   |
| 5-869.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von<br>Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe   |
| 5-86a.00   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige<br>Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Zwei Mittelhand-<br>und/oder Fingerstrahlen |
| 5-86a.03   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige<br>Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Fünf Mittelhand-<br>und/oder Fingerstrahlen |
| 5-881.1    | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Drainage  |
| 5-886.0    | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-892.04   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige<br>Teile Kopf   |
| 5-892.07   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm<br>und Ellenbogen  |
| 5-892.09   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand   |
| 5-892.0a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand<br>und Rücken  |
| 5-892.0b   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen:<br>Bauchregion   |
| 5-892.0c   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten-<br>und Genitalregion  |
| 5-892.0d   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß  |
| 5-892.0g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß  |
| 5-892.0x   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige   |
| 5-892.14   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-892.16   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla  |
| 5-892.19   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand   |
| 5-892.1d   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß  |
| 5-892.1g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß  |
| 5-892.2g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-892.3b   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Bauchregion   |
| 5-892.3f   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel                                       |
| 5-892.4f   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Unterschenkel   |
| 5-892.xb   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion   |
| 5-894.0b   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion                             |
| 5-894.0d   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß                                   |
| 5-894.0f   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel                           |
| 5-894.10   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Lippe                                    |
| 5-894.15   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals                                     |
| 5-894.19   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand                                     |
| 5-894.1a   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken                     |
| 5-894.1b   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion                              |
| 5-895.06   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla   |
| 5-895.0b   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion           |
| 5-895.0x   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige              |
| 5-895.25   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals                   |
| 5-895.27   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-895.28   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm               |
| 5-895.29   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand                   |
| 5-895.2d   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß                  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-895.x9   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand  |
| 5-896.04   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf                                |
| 5-896.09   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand   |
| 5-896.0f   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel                                      |
| 5-896.0g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß  |
| 5-896.0x   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige   |
| 5-896.1b   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion   |
| 5-896.1g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß   |
| 5-896.1x   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige  |
| 5-896.2b   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion |
| 5-896.2g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß         |
| 5-896.xa   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken                                   |
| 5-896.xb   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion  |
| 5-896.xd   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß  |
| 5-896.xe   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie                                  |
| 5-896.xf   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel  |
| 5-896.xg   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß  |
| 5-896.xx   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige   |
| 5-897.0    | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision  |
| 5-897.12   | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Rotations-Plastik  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-898.5    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total  |
| 5-898.6    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes  |
| 5-900.07   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-900.09   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand                    |
| 5-900.0e   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie   |
| 5-900.0f   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel           |
| 5-900.0x   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige                |
| 5-900.18   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm              |
| 5-900.1a   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken  |
| 5-900.1b   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion           |
| 5-900.1e   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.x9   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand                      |
| 5-901.0e   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie                                      |
| 5-902.0x   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Sonstige                                    |
| 5-902.29   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Hand   |
| 5-902.4f   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel                                |
| 5-902.5f   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel   |
| 5-903.19   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Hand                                |
| 5-903.1e   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Oberschenkel und Knie               |
| 5-903.29   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Hand                            |
| 5-903.60   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Lippe                                |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-903.6d   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Gesäß  |
| 5-903.6e   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Oberschenkel und Knie  |
| 5-903.7e   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Oberschenkel und Knie  |
| 5-903.97   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-903.x9   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand   |
| 5-904.x8   | (Datenschutz) | Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Sonstige: Unterarm  |
| 5-905.19   | (Datenschutz) | Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Hand   |
| 5-907.2d   | (Datenschutz) | Revision einer Hautplastik: Revision einer lokalen Lappenplastik: Gesäß  |
| 5-908.1    | (Datenschutz) | Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion der Oberlippe  |
| 5-909.1e   | (Datenschutz) | Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Explantation eines Hautexpanders: Oberschenkel und Knie  |
| 5-913.xg   | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Sonstige: Fuß  |
| 5-916.a5   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums |
| 5-921.2f   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Unterschenkel     |
| 5-931.1    | (Datenschutz) | Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: (Teil-)resorbierbares Material  |
| 5-932.10   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>                                      |
| 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>                     |
| 5-932.14   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>                   |
| 5-932.16   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm <sup>2</sup> bis unter 500 cm <sup>2</sup>                   |
| 5-985.0    | (Datenschutz) | Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser  |
| 5-98c.0    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung                      |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-98c.2    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt     |
| 8-017.1    | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage  |
| 8-020.5    | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel  |
| 8-144.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem   |
| 8-144.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter  |
| 8-159.0    | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion an Schleimbeuteln  |
| 8-159.x    | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige   |
| 8-176.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)                          |
| 8-178.h    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk  |
| 8-190.31   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage  |
| 8-191.00   | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad  |
| 8-191.20   | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad  |
| 8-192.08   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterarm             |
| 8-192.09   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hand                 |
| 8-192.0a   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 8-192.0b   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion          |
| 8-192.0d   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß                |
| 8-192.0f   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel        |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-192.0x   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Sonstige   |
| 8-192.1a   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken  |
| 8-192.1d   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß   |
| 8-192.1e   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie   |
| 8-192.1f   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel   |
| 8-192.1g   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß   |
| 8-192.1x   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Sonstige  |
| 8-192.3e   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Oberschenkel und Knie |
| 8-200.6    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal  |
| 8-200.9    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna distal  |
| 8-200.d    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Becken   |
| 8-201.0    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humerglenoidalgelenk  |
| 8-210      | (Datenschutz) | Brisement force  |
| 8-771      | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation  |
| 8-800.c1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE  |
| 8-810.j5   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g  |
| 8-810.x    | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige   |
| 8-982.1    | (Datenschutz) | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage   |

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**



– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-4.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-4.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-930      | 279           | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes  |
| 8-706      | 69            | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung  |
| 8-918.10   | 60            | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten   |
| 8-915      | 55            | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie   |
| 8-701      | 22            | Einfache endotracheale Intubation  |
| 8-931.0    | 18            | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung                                 |
| 8-718.83   | 6             | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-918.00   | 5             | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten  |
| 8-700.1    | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus  |
| 8-716.00   | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung   |
| 8-716.01   | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung nach erfolgloser Beatmungsentwöhnung  |
| 8-716.10   | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung   |
| 8-716.11   | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung   |
| 8-718.81   | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage   |
| 8-718.82   | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-718.84   | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage       |
| 8-900      | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie   |
| 8-914.12   | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule  |
| 8-917.13   | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule   |
| 8-918.11   | (Datenschutz) | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren |

#### **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)).